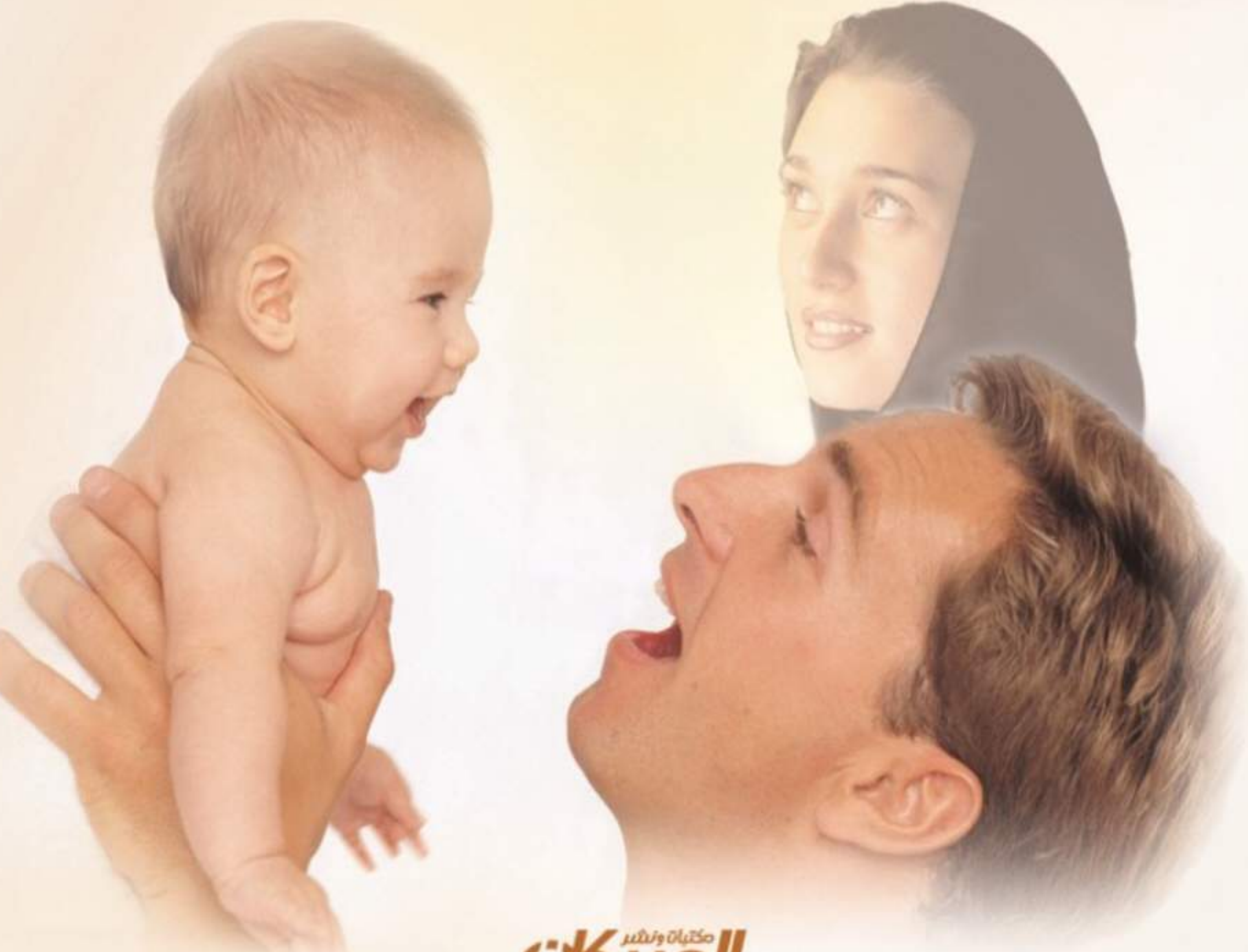
جوديث أ. فيني
ليديا هوهس
باتريشيا نوللر
ريتشارد بي. ألكسندر

والدان لأول مرة

اكتشاف الروابط بين الأمهات والآباء وأطفالهم

جوديث أ. فيني
ليديا هوهس
باتريشيا نوللر
ريتشارد بي. ألكسندر

نقله إلى العربية
د. ياسر العيتي



والدان لأول مرة
اكتشاف الروابط بين الأمهات والآباء وأطفالهم
مكتبة العبيكان

مكتبات ونشر
العبيكان
obeikan
Publishers & Booksellers

تصوير
أحمد ياسين

والدان لأوَّل مرَّة

والدان لأوَّل مرَّة

اكتشاف الروابط بين الأمهات والآباء وأطفالهم

جوديث أ. فيني

ليديا هوهس

باتريشيا نوللر

ريتشارد بي. ألكسندر

نقله إلى العربية

د. ياسر العيتي



Original Title:

Becoming Parents

by:

Judith A Feeney, Lydia Hohaus, Patricia Noller & Richard P Alexander

ISBN 0 - 521 - 77250 - 8

المملكة العربية السعودية، شمال طريق الملك فهد مع تقاطع العروبة، ص.ب. 62807 الرياض 11595

Obeikan Publishers, North King Fahd Road, P.O. Box 62807, Riyadh 11595, Saudi Arabia

الطبعة العربية الأولى **1427هـ - 2006م**

ISBN 0 - 974 - 40 - 9960

ح مكتبة العبيكان، 1427هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

افيني، جوديث

والدان لأول مرة. / جوديث ا فيني؛ ليديا هوهس؛ باتريشيا نوللر؛ ريتشارد بي ألكسندر؛

ياسر العيتي. - الرياض 1427هـ

386 ص؛ 14× 21 سم

ردمك: 0 - 974 - 40 - 9960

1- الآباء والأبناء　　2- الأولاد - تربية

أ. هوهس، ليديا (مؤلف مشارك)　　ب. نوللر، باتريشيا (مؤلف مشارك)

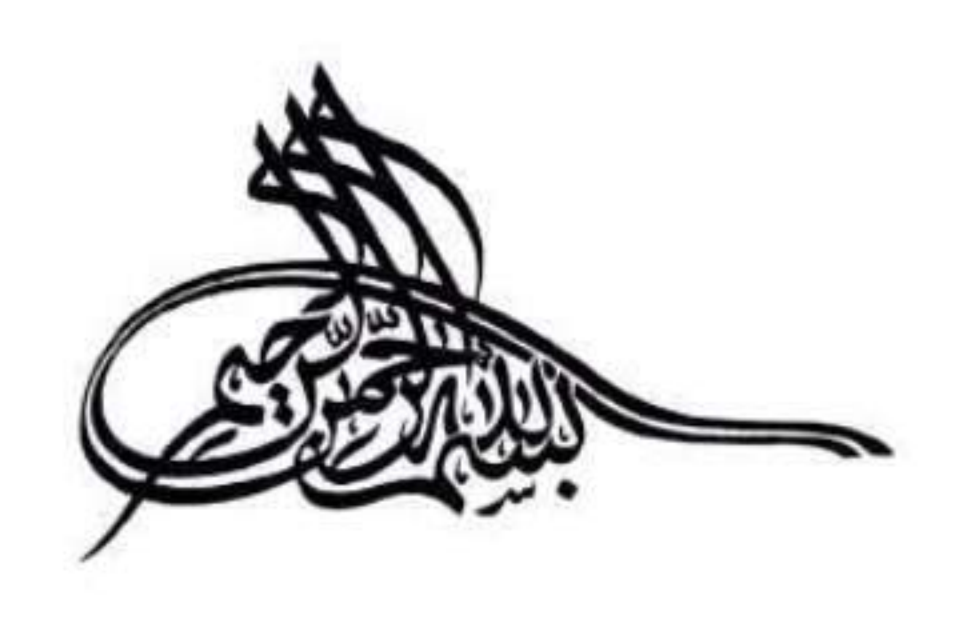
ج. ألكسندر، ريتشارد بي (مؤلف مشارك)　　د. العيتي، ياسر (مترجم)

هـ. العنوان

ديوي: 155.4　　1427 / 1778

رقم الإيداع: 1427 / 1778

ردمك: 0 - 974 - 40 - 9960




قام بتصوير الكتاب
أحمد ياسين
تويتر
@Ahmedyassin90

تقديم

يمثِّل كتاب (والدان لأوَّلِ مرَّة) دراسة مهمة لعملية الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة وتأثير ذلك على سعادة الزوجين والعلاقة بينهما. يرصد الكتاب تجارب الأزواج الذين أصبحوا آباء وأمهات للمرة الأولى منذ الثلث الثاني من الحمل وحتى بلوغ الطفل ستة أشهر من عمره. يعالج الكتاب موضوعات أساسية مثل توزيع العمل في المنزل والطبيعة المتغيِّرة للعلاقة بين الزوجين والتغيُّرات في الشبكات الجديدة المكوَّنة من الأشخاص القريبين من الزوجين والعوامل التي تساعد على تسهيل عملية الانتقال تلك. يعتمد البحث على نظرية (العلاقة الحميمة عند البالغين) وهي طريقة جديدة ومثيرة في النظر إلى العلاقة بين الزوجين. إن المعارف الموجودة في هذا الكتاب مستمدَّة من مقابلات وأسئلة ومذكَّرات تكوّن صورة متكاملة عن الأبوة أو الأمومة.

جوديث فيني محاضِرة عريقة في علم النفس في جامعة كوينزلاند في بريسبين وقد نشرت عدداً من الموضوعات والكتب المشهورة في مجالات العلاقات الزوجية والأسرية والتواصل بين الناس وتأثير العلاقات الشخصية على الصحة.

باتريسيا نوللر أستاذة علم النفس في جامعة كوينزلاند وقد نشرت الكثير من الكتب والموضوعات في مجال العلاقات الأسرية والزوجية بما في ذلك العلاقات الحميمة. نالت باتريسيا جائزة

(إبرلي كارير أوورد) من الجمعية النفسية الأسترالية وهي زميلة في أكاديمية العلوم الاجتماعية في أستراليا كما أنها رئيسة التحرير والمؤسِّسة لمجلة (العلاقات الشخصية) وهي مجلة الجمعية العالمية لدراسة العلاقات الشخصية.

يحمل ريتشارد بي. ألكسندر شهادة ماجستير في علم النفس ولديه خبرة واسعة في العمل في مجال الطفل والعائلة.




الفهرس


تصوير
أحمد ياسين

المقدمة

إن هدفنا من تأليف هذا الكتاب هو الجمعُ بين مفهومين مهمين في مجال الأزواج والعلاقات الأسرية. المفهوم الأول يركّز على أهمية الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة. إن الأبوة أو الأمومة هي من أخطر المهام التي يقوم بها الإنسان وعندما يصبح الإنسان أباً أو أماً فإنَّ ذلك يُحدِثُ تغييرات كبيرة في حياته كشخص وفي علاقته مع الزوج الآخر. المفهوم الثاني هو العلاقة الحميمة أو الرابطة بين الأزواج البالغين. لقد حققنا تقدُّماً كبيراً في السنوات الأخيرة في دراسة العلاقات الحميمة بين البالغين كعلاقة الزواج التي تؤدي دوراً كبيراً في تلبية حاجاتنا الداخلية للشعور بالراحة والأمان العاطفي. نتيجةً لذلك تُعتبر العلاقة الحميمة اليوم عاملاً أساسياً في تحقيق السعادة والفاعلية في كل أطوار حياة الإنسان.

لقد كُتبَ الكثير عن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة وعن العلاقة الحميمة بين الأزواج لكن نادراً ما تمَّ الجمع بين هذين المفهومين.

إننا نرى الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة هو الوقت الذي تكون فيه موضوعات العلاقة الحميمة مهمَّة جدَّاً لأنَّ على الأزواج أثناء عملية الانتقال تلك أن يعيدوا صياغة علاقاتهم مع بعضهم لتلائم قدوم الطفل الجديد المعتمد على الآخرين بشكل كبير.

إن التحدي الأساسي الذي يواجهه الأشخاص الذين يصبحون آباء وأمهات للمرة الأولى هو قدرتهم على تلبية الحاجات العاطفية



للطفل وللزوج وفي الوقت نفسه القيام بالمهام العملية المتعلِّقة بإدارة شؤون المنزل.

لهذه الأسباب قرَّرنا أن نُجري دراسة نكتشف من خلالها - وبالتفصيل - تأثير الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة على الأزواج وعلى العلاقات الحميمة فيما بينهم. لقد استخدمنا المقابلات والأسئلة والمذكَّرات لتقييم الطرق التي يتعامل بها الآباء والأمهات الجدد مع الشدَّة النفسية وكيف يتأقلمون ويطوِّرون علاقاتهم مع أطفالهم وكيف تتأثر علاقاتهم مع أصدقائهم وأفراد عائلاتهم ومع الزوج الآخر. ولكي نكون أكثر تحديداً فقد سألنا الأسئلة الآتية:

- كيف يستجيب الأزواج لخبر حصول الحمل الأوَّل؟
- كيف يرى الأزواج إيجابيات وسلبيات الأبوة والأمومة؟
- كيف يتأقلم الأزواج مع الشدة النفسية الناجمة عن وجود رضيع جديد في البيت؟
- ما العوامل المرتبطة باكتئاب ما بعد الولادة وما تأثيراته على الزوجين؟
- إلى أيِّ حدٍّ يساعد الآباء الجدد في إدارة شؤون المنزل والعناية بالرضيع؟
- هل تغيِّر الأبوة أو الأمومة شبكة العلاقات الحميمة الخاصة بالرجال والنساء؟
- لماذا يتجاوز بعض الأزواج مرحلة الانتقال تلك دون أن يتأثروا بها في حين يعاني بعضهم الآخر كثيراً لكي يتأقلموا مع هذه المرحلة؟

على الرغم من التخطيط الجيِّد لهذه الدراسة إلا أننا فوجئنا إلى حدٍّ ما بكمية المعلومات والآراء التي زوَّدنا بها الأزواج وبالتنوُّع الكبير في خبراتهم. وسرعان ما أدركنا الحاجة إلى كتاب يلخِّص هذه المعلومات ويجعلها في متناول الأشخاص الذين يمكن أن يستفيدوا منها. لقد صُمِّمَ الكتاب لمجموعتين أساسيتين من القراء. أولاً: الآباء والأمهات والأشخاص (أفراد العائلية والأصدقاء) الذين يودُّون دعمهم في هذه المرحلة العصيبة وثانياً: للطلاب والمختصين في عددٍ من المجالات بما في ذلك علم النفس والاستشارات النفسية والعمل الاجتماعي والتمريض وفروع الطب التي لها علاقة بالموضوع (الطب العام والتوليد وطب الأطفال).

ونحن نعرض هذه النتائج نودُّ أن نشكر عدة مصادر قامت بمساعدتنا. أولاً: نودُّ أن نشكر مجلس الأبحاث الأسترالي الذي موَّل مشروع البحث ونشكر الأفراد والمجموعات الذين ساعدونا في العثور على أزواجٍ شاركوا في البحث. ونخص بالشكر كارلا وورد وسو آن ووزد وآلي بيزيتش الذين عملوا كمساعدين في البحث وللموظفين في مستشفى رويال وومانز في بريسبين الذين مكَّنونا من القيام بزيارات منتظمة إلى عيادة ما بعد الولادة التابعة للمستشفى. وأخيراً وهو الأهم أننا ندين بالشكر الكبير للأزواج الذين شاركوا في هذه الدراسة فقد قدَّموا لنا الكثير من الوقت والجهد خلال تلك الفترة العصيبة التي يمثلها دخولهم عالم الأبوَّة أو الأمومة ولولا رغبتهم في إشراك الآخرين في خبراتهم لما خرج هذا الكتاب إلى حيِّز الوجود.



الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة

إن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة ليس موضوعاً جديداً للبحث والمناقشة.

في الحقيقة لقد دُرس هذا الموضوع بعمقٍ منذ أكثر من نصف قرن من قِبَلِ باحثين مهتمّين بدراسة تطوُّر الإنسان خلال مراحل عمره وبدراسة بنية ووظائف العائلة. ولا شك أن هذا الموضوع قد نوقش بشكلٍ غير رسمي عبر تاريخ البشرية إذ إنَّ الشباب يتساءلون دائماً عن تأثير هذا الحدث على حياتهم كما أن الكبار يحاولون أن يشاركوا الآخرين خبرتهم ونصائحهم. لقد رصدنا في هذا الفصل تطوُّر الدراسات في هذا المجال وقدَّمنا النتائج الأساسية التي تمخَّضت عنها.

لماذا ندرس الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة

ربما يكون السؤال الأول الذي يطرح نفسه هو: لماذا يثير الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة كل هذا الاهتمام؟ هناك سببان محتملان لذلك: أولاً لأنَّ هذا الموضوع يهمُّ معظم الناس



بشكلٍ مباشر. إننا كأطفال نرتبط بعلاقةٍ مع أمهاتنا وآبائنا، وعندما نكبر تؤثر هذه العلاقة على الطريقة التي نتطوَّر بها ونمارس وظائفنا. كما أن معظمنا يصبح لديه طفل واحد على الأقل خلال فترة حياته وجميعنا تقريباً لدينا أصدقاء أو أقرباء يتعاملون مع الحمل والحصول على طفلٍ للمرَّةِ الأولى. إن تجربة الأبوة والأمومة تجربة عالمية تتشارك فيها جميع الثقافات والدول وإن كان معظم البالغين في المجتمعات الغربية اليوم يفضِّلون البقاء عُزَّاباً أو عدم إنجاب الأولاد أو إنجاب طفل أو طفلين فقط.

تشير الإحصائيات إلى أنَّ معظم الشباب ما زالوا يعتبرون الزواج جزءاً من مستقبلهم بما في ذلك إقامة العرس وشهر العسل وإنجاب الأطفال (كيلمارتين، 2000) وما زالوا ينظرون إلى أن الزواج يؤدي دوراً مهمّاً في تلبية الحاجات الشخصية كالحاجة إلى المشاركة والشعور بالأمان العاطفي (بارميثن وبِل باي، 1996) أظهرت دراسة بريطانية حديثة أنَّ الناس عندما يُسألون عن «أحداث مهمَّة» حصلت لهم في العام الماضي فإنَّ نصفهم تقريباً يذكر أحداثاً عائلية كما أن الحمل والولادة يذكران بتواتر أكثر من غيرهما من الأحداث (نيومان وسميث، 1997).

في الحقيقة قد تكون رغبة الكبار في الاهتمام بالرضَّع والأطفال من الأمور التي نتناقلها كجزءٍ من ميراثنا التطوُّري. في النهاية إن بقاء الجنس البشري يعتمد على رغبتنا في التكاثر وإنَّ كُلاً من علاقة الزوجين ببعضهما وعلاقتهما بالطفل ضروريٌّ

لنجاح عمليَّة التكاثر (يوس، 1994). يشير العديد من الباحثين إلى أن انطباق مبادئ التطوُّر على مرحلة الأبوَّة أو الأمومة لا ينحصر فقط في عملية الحمل والولادة فلأنَّ الإنسان يحتاج إلى سنوات قبل أن ينضج، من المهم أن يتولّى الوالدان رعاية أطفالهما في السنين الأولى من أعمارهم. إنَّ إسهام الوالدين في حماية وتعليم أولادهما يساعد على حماية الأطفال وانتقال المورِّثات إليهم (بِل وريتشارد، 2000) بعبارةٍ أخرى من وجهة نظرٍ تطوُّرية من المهم أن ينجب الكبار أطفالاً وأن يُعَدُّوا لاستثمار الوقت والجهد والمصادر الماديَّة في تعزيز تطوُّر هؤلاء الأطفال.

إن السببَ الثاني للاهتمام بالانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة أكثرُ أكاديميَّةً بقليل من السبب الأول على الرغم من أنَّ علاقته بالأشخاص والعائلات واضحة جدّاً.

يتمثَّل هذا السبب في التغيُّرات المهمَّة التي ترافق مجيء رضيع جديد. قبل مجيء الطفل الأول تكون العائلة مكوَّنة من الزوجين فقط وبعد مجيئه يصبح الأمر أكثر تعقيداً فبدلاً من وجود علاقة واحدة بين شخصين يصبح لدينا ثلاثة علاقات بين ثلاثة أشخاص. كما أن القادم الجديد - كما ذكرنا سابقاً - عاجزٌ نسبياً ويعتمد على والديه في الرعاية والحماية. إذن على الوالدين الجديدين أن يستجيبا لحاجاتِ وإشاراتِ طفلهما ولهذه الاستجابات تأثيرات بعيدة المدى. على سبيل المثال: عادة ما يبدي الآباء والأمَّهات الجدد استجابات عاطفية قويَّة تجاه أطفالهم (على الرغم من أنَّ

هذه الاستجابات تختلفُ من أبٍ إلى آخر ومن وقتٍ إلى آخر). كما أن هذه الاستجابات العاطفية المكوَّنة من الحب والاهتمام (وأحياناً الإحباط) تمتزج بالجوانب العملية من الأبوة والأمومة إذ إنَّ هناك عدة مهام منزلية جديدة يجب القيام بها مع الرضَّع الجدد.

باختصار إن دور الوالد يتطلب الكثير من الجهد ولأنه يقتحم حياة الإنسان بشكلٍ مفاجئ غالباً ما يصاحبه الشعور بالقلق والإعداد غير الكافي (ميللر وسولي، 1980). بسبب الضغوط والمتطلبات التي تحملها مرحلة الأبوة أو الأمومة يبدو من الطبيعي أن تطرأ بعض التغيُّرات على العلاقة بين الأم والأب.

في الحقيقة هذه التغيُّرات متباينة جداً وهي تتضمَّن المكافآت والضغوط، لذلك تُعتبر هذه التغيُّرات موضوعاً مثيراً للاهتمام للباحثين والممارسين الذين يهتمون بالأزواج والعلاقات العائلية وكذلك للآباء والأمهات أنفسهم.

التخطيط للأبوَّةِ أو الأمومة

كما لاحظنا قبل قليل إن الباحثين الذي أرادوا دراسة تجربة الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة للمرة الأولى درسوا الأشخاص أو الأزواج الذين أصبحوا آباءً أو أمهات منذ وقت قريب أو أولئك الذين كانوا يتوقَّعون طفلهم الأول عندما أُدرجوا في الدراسة. على أيِّ حال إن الانتقال إلى هذه المرحلة يبدأ عند العديد من الأزواج قبل فترة طويلة من قدوم الطفل الجديد إذ تسبقه فترة من التخطيط واتخاذ القرار.

هل ننجبُ طفلاً أم لا ؟

بالطبع لا يحدث الحمل دائماً نتيجة للتخطيط، ونادراً ما يحدثُ في الوقت الذي يتمنَّاه الأبوان. عندما يولد الأطفال لأبوين يتمتَّعان بعلاقةٍ مستقرَّة غالباً ما يكون هذان الأبوان قد أنفقا الكثير من الوقت والجهد في التخطيط لمرحلة الأبوَّة أو الأمومة.

يدرك العديد من الأزواج أهمية القرار المشترك في هذا الموضوع ويفضِّلان النقاش والتفاوض المباشر حول خططهما فيما إذا كانا سينجبان أولاداً أم لا وفي حالة الموافقة على الإنجاب متى سيكون الوقت المناسب؟

نريد في بداية هذا الفصل أن نشير إلى أننا لاحظنا أنَّ معظم الشباب يرون إنجاب الأطفال جزءاً من مستقبلهم لكنَّ نسبة الذين يقرِّرون عدم الإنجاب آخذة في الازدياد إن هاتين الحقيقتين تشيران إلى أهمية الطريقة التي ينظر بها الناس إلى المزايا والتكاليف المرافقة لإنجاب الأولاد.

لقد طوَّر الباحثون المهتمون بهذه الموضوعات أسئلة لقياس الجوانب المختلفة لمواقف الناس من إنجاب الأولاد.

ما مدى رغبة الأشخاص في الإنجاب؟ إلى أي حدٍّ يعتقدون أنهم سيجيدون التعامل مع الأطفال؟ إلى أي حدٍّ يعتقدون أن العناية بالصغار ستجلب لهم الرضا؟ ما مدى الإزعاج الذي قد تسببه لهم تجربة تربية الأطفال (رولز، سيمبسون بليكلي، لانيغان، آلن، 1997). أكَّدت هذه الدراسات أنَّ الأشخاص يختلفون كثيراً

فيما بينهم في حاجتهم إلى الأطفال وفي توقعاتهم عن المزايا والتكاليف التي ترافق إنجاب الأطفال.

تكاليف إنجاب الأطفال يمكن تقسيم تكاليف (أو معوِّقات) إنجاب الأطفال إلى عدد من المجالات.

- **القدرة على إقامة علاقة مع الطفل:** بعض الناس يشعرون بالقلق حيال علاقاتهم بأطفالهم. على سبيل المثال قد يشعرون بعدم الراحة لوجود طفل صغير أو بالقلق من احتمال عدم حدوث تعلُّق عاطفي بالطفل.
- **المسؤولية:** بعض الناس يبدون مخاوفهم من حجم العمل والمسؤولية اللازمين لتربية الطفل والتوتر العاطفي المرافق للعمل على ضمان صحة الطفل وسلامته وأمنه.
- **نمط الحياة:** إن القيود التي يفرضها إنجاب الأطفال على النشاطات الاجتماعية والنشاطات الزوجية المشتركة تزعج كثيراً من الناس. كذلك يخشى بعضهم - أن يُعيقَهم إنجاب الأطفال عن تحقيق أهدافهم الشخصية المهمّة سواءً كانت تعليمية أو مالية أو مهنية.
- **التأثيرات على الزواج:** بعض الناس يتخوَّفون من التوتُّر الذي قد يسبِّبه إنجاب الأطفال على العلاقة الزوجية وذلك بسبب المهام الإضافية التي تُلقى على كاهل الشريك الآخر والتي تتطلب وقتاً وانتباهاً وجهداً.

مزايا إنجاب الأطفال من جهةٍ أخرى يدرك الناس المزايا المرافقة لإنجاب الأطفال ولديهم الكثير من الأسباب التي تدفعهم إلى الرغبة في إنجاب الأطفال. يقول كليمنتس وماركان (1966، ص 292): (هناك أسباب لإنجاب الأطفال تساوي عدد الأزواج الذين يرغبون في الإنجاب) قد لا يعي الناس دائماً هذه الأسباب. يعتقد بعضهم أن الحمل الذي يحدث دون تخطيط بسبب إهمال استخدام مانعات الحمل يعكس أحياناً رغبةً غير واعية في إنجاب الأطفال (هاريس وكومبل 1999). صحيحٌ أن بعض الأشخاص قد لا ينتبهون إلى الدوافع التي تحملهم على إنجاب الأطفال إلاَّ أن بعضهم الآخر يستطيعون أن يُعطوا سبباً أو أكثر لقرارهم بالإنجاب.

- **الحاجة الحيوية**: يمكن النظر إلى إنجاب الأطفال على أنه إشباع لحاجات الإنسان الحيوية إلى التكاثر. كما ذكرنا سابقاً إن الرغبة في التكاثر ضرورية لبقاء الأنواع، إن الأطفال لطفاء ومحبَّبون وهم يثيرون عواطف الحب والرعاية في والديهم.
- **المكاسب العاطفية**: يذكر بعض الأشخاص أنهم يريدون إنجاب الأطفال لأنهم يشعرونهم بالحب والمشاركة ويرى بعض الناس في إنجاب الأطفال متعةً وتحدِّياً ومجالاً للشعور بالإنجاز الشخصي.
- **رمزٌ للحب**: يرى بعض الأزواج في إنجاب الأطفال طريقةً للتعبير عن حبهم ومودَّتهم للطرف الآخر أو رمزاً للحبِّ بينهما. ويعتقد بعضهم أن إنجاب الأطفال يقرِّب الزوجين من بعضهما ويزيد الترابط والاستقرار في العلاقة الزوجية.

- **الشعور بالاستمرارية:** يرى بعض الأزواج في إنجاب الأطفال طريقةً لتوسيع دائرة نفوذهم أي أنهم يعبِّرون عن رغبتهم في الاستمرار من خلال أولادهم وأحفادهم. كذلك يعبر بعضهم عن رغبتهم في حمل «اسم العائلة» أو الاستمرار في «خط العائلة».
- **تطوير الخبرة:** هناك سبب آخر يعطيه بعض الناس لإنجاب الأطفال وهو أنهم يريدون «القيام بالأمور بشكلٍ أفضل» مما قام به والديهم، بكلمةٍ أخرى، إنهم يريدون أن لا يرتكبوا الأخطاء التي ارتكبها آباؤهم.
- **الضغط الاجتماعي:** قد يكون الإنجاب بالنسبةِ إلى بعض الأزواج استجابةً لتوقعات الآخرين. قد تأتي هذه التوقعات من المجتمع أو الأصدقاء أو أفراد العائلة الذي يضغطون على الزوجين لإنجاب الأطفال.
- **التغلُّب على المصاعب:** وأخيراً يرى بعضهم في الإنجاب وسيلةً لرأبِ الصدع في العلاقة بين الزوجين وللتغلب على الشعور بالوحدة وعدم وجودِ المحبِّين. من المهم أن نلاحظ أنَّ هذه التوقعات غالباً ما تكون غير واقعية وفي الحقيقة غالباً ما تزيد واجبات الأبوَّة أو الأمومة من مشكلات أولئك الذي يعانون أصلاً من إرباكاتٍ في علاقاتهم مع أزواجهم وفي حياتهم الشخصية.

الخلاصة أنَّه على الرغم من تكاليف تربية الأطفال فإن الناس لديهم الكثير من الأسباب التي تدفعهم إلى الإنجاب وفي الحالات التي يتفق فيها الزوجان على مبدأ الإنجاب تبرز الأسئلة المتعلقة بتوقيت الإنجاب.

ما الوقت المناسب للإنجاب؟

إن إنجاب الأطفال للمرة الأولى يحدث في مختلف الأعمار وفي مختلف مراحل دورة الحياة. على أيٍّ حال هناك ميلٌ في المجتمعات الغربية إلى تأخير الإنجاب إلى ما بعد الثلاثين من العمر. وهي ظاهرة مثيرة للاهتمام لأنها تعني ميل الكثيرين من الأزواج إلى تجاهل «ساعتهم البيولوجية» وإنجاب الأطفال بعد السن الذي تكون فيه خصوبتهم في أوجها.

لم نفهم بعد بشكلٍ جيِّد كيف يحدِّد الأزواج وقت إنجاب الطفل الأول. بذل علماء الإحصاء جهداً كبيراً في دراسة العلاقة بين توقيت إنجاب الطفل الأول والخصائص الاجتماعية لكُلٍّ من الزوجين. بالنسبة للنساء مثلاً قد يسأل الباحثون عن العلاقة بين توقيت الإنجاب ونمط عمل الزوجة أو مستواها العلمي.

إن التركيز على بعض المجالات كالدراسة والمهنة منطقيٌّ جدّاً فالنساء اللواتي يركِّزنَ على التحصيل في هذين المجالين غالباً ما يؤجِّلنَ الحمل الأوَّل وبالمقابل نجد أن الحمل والإنجاب غالباً ما يعطِّلان النشاط في هذين المجالين. لكن نقطة الضعف في هذه الدراسات أنها تتجاهل عملية اتخاذ القرار المشترك التي تتم بين الزوجين. لقد بدأ التركيز على هذه العملية في الآونة الأخيرة فقط.

إن نتائج هذه الدراسات عن العلاقة بين الزوجين معقَّدة جدّاً وتدلُّ على أن عملية اتخاذ القرار بشأن إنجاب الطفل الأول تأخذ أشكالاً مختلفة في الثقافات المختلفة.



على سبيل المثال في الثقافات ذات التوجُّه العائلي التقليدي يبدو أن صفات المرأة هي التي تقوم بالدور الأكبر في توقيت الحمل الأول. لا يُعتبر هذا أمراً مفاجئاً لأن هذه الثقافات تعتبر رعاية الطفل هي مهمة المرأة بالدرجة الأولى. بالمقابل في الثقافات التي تعطي كلا الزوجين أدواراً متماثلة يكون لصفات الزوجين التأثير نفسه في تحديد وقت الإنجاب ربما لأنَّ كلا الزوجين يسهم في قرارات العائلة (كورجين ليفبروَر ودوجونغ غيرفيلد، 1996).

الدراسات المبكرة عن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة وقت الأزمة

لقد أُجريت الكثير من الدراسات عن تأثير الإنجاب الأول على الوالدين لكن القليل من الدراسات أُجريت عن الطريقة التي يخطِّطُ بها الوالدان للإنجاب. من الواضح أن الدراسات المتعلقة بهذا الأمر قد تغيَّرت مع الوقت سواءً فيما يتعلق بطرق البحث أو نتائج البحث. سوف نبدأ بوصف الدراسات المبكِّرة ونشرح لماذا دفعت محدودية هذه الدراسات إلى إجراء المزيد من الأبحاث الأكثر تعقيداً.

منذ حوالي خمسين عاماً والباحثون يستقصون آثار الإنجاب الأول على الوالدين. في كتابه الشهير الذي نُشر عام 1949 طوَّر هيل نموذجاً للتوتر والأزمة التي يسببها الإنجاب للعائلة وقد ذكر في كتابه أن الإنجاب يسبب توتُّراً في بعض الحالات يؤدِّي إلى تغييرات جذرية في الأدوار وأنماط التفاعل بين الزوجين مما قد

يؤدِّي إلى أزمة عائلية. إن الفكرة القائلة بأنَّ الإنجاب يوجد أزمةً في حياة الأشخاص والأزواج استمرت عدة عقود بعد نشر هذا الكتاب وظهر ذلك جليّاً في الدراسات التي أُجريت في تلك الفترة. تنقسم تلك الدراسات إلى نمطين أساسين: دراسات سريرية ومقابلات ترصد الماضي.

الدراسات السريرية

لقد جاءَت الدراسات السريرية المبكرة عن الأبوَّة والأمومة بشكلٍ رئيس من خلال التحليل النفسي (مثال: بندك 1959 وبيبرينغ ودوير وهنت وإينغتون وفالنتين 1961 وكابلان 1957) اعتمدت تلك الدراسات على تقييمات الأطباء للأمهات المقبلات على الإنجاب أو الأمهات اللواتي أنجبن حديثاً ولأزواجهن ومالت إلى التركيز على الصراعات الداخلية التي واجهت هؤلاء الأشخاص.

على الرغم من أنَّ هذه الطريقة تزيد من معرفتنا بالمشكلات التي تواجه الآباء الجدد إلاَّ أن العينات التي دُرِست كانت صغيرة.

ما هو أهم من ذلك هو أنَّ هذه العينات لم تكن لأبوين نموذجين وإنما تكوَّنت من رجال ونساء خضعوا للعلاج مدة من الوقت أو راجعوا العيادة بسبب مشكلات عاطفية مهمَّة بدأت خلال الحمل أو بعد الولادة بمدة قصيرة. لأنَّ العينات لم تكن نموذجية فإن النتائج لم تكن صالحة للتطبيق خارج مجال الممارسة السريرية.

المقابلات التي ترصد الماضي

النمط الثاني من الدراسات التي اعتمدت على وجهة نظر (الأزمة) تناولت شريحة أوسع وتمَّتْ فيها مقابلة آباء وأمهات وسؤالهم عن وَقْعِ الطفل الأوَّل على حياتهم. على سبيل المثال قابل لوماسترز 1957 ثمانية وأربعين زوجاً واستنتج أن إنجاب الطفل الأوَّل مثَّل أزمةً بالنسبةِ لمعظمهم. بعد عدة سنوات أجرى داير 1963 دراسة مشابهة ووصل إلى نتائج مماثلة لكنه أضاف إلى النتائج السابقة ملاحَظَتَه الرابطَ بين حالة الزواج قبل الإنجاب وحجم الأزمة التي يسببها الإنجاب.

مرَّةً أخرى عانت هذه الدراسات من معوقات كبيرة. لم تكن المقابلات متعلِّقة بالماضي وحسب وإنما كانت في كثيرٍ من الحالاتٍ تحدث بعد عدَّةٍ سنوات من الإنجاب. إن التقارير المتعلِّقة بأحداث الماضي تكون معرَّضة للخطأ دائماً لأنها تعتمد على أشخاص يملكون ذكريات صحيحة وكاملة عن الأحداث التي مرُّوا بها. لقد لاحظ غروسمان (1988، ص 89) أن التقارير المتعلقة بالماضي تكون غير دقيقة خصوصاً فيما يتعلَّق بإنجاب الطفل الأوَّل لأنَّ هذه التجربة تكون بالنسبة للأبوين «معقَّدة وشديدة الوطأة ومرهقة».

الدراسات المتأخرة: تطوير طرق البحث

في سلسلة أخرى من الدراسات عن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة قام هوبس (1965 - 1968) بتقييم الأبوين عندما يكون طفلهما صغيراً (من شهر إلى ثمانية أشهر من العمر) وقد استخدم

طريقة أكثر تنظيماً في عملية التقييم وبالتحديد استخدم لائحة تحدَّدُ فيها مشكلات أو توترات معيَّنة قد ترافق إنجاب الطفل الأوَّل (مثلاً: تعطيل العادات الروتينية، الإرهاق التعب وهكذا) لقد بيَّنت دراسات هوبس أنه على الرغم من كون الإنجاب الأول يسبب بعض الشدَّة النفسية للأبوين إلا أنه لا يكوّن أزمة كبيرةً لهما.

لماذا اختلفت النتيجة التي توصَّل إليها هوبس مع النتيجة التي توصل إليها الباحثون السابقون؟ إن التفسير الأرجح لذلك يكمن في الطرق المختلفة التي استخدمها في دراسته.

لا شك أن الدراسات السريرية ستُظهر إنجاب الطفل الأوَّل على أنه حَدَثٌ مليءٌ بالمتاعب والأخطار لأنَّ العينة التي ستُجرى عليها الدراسة هم أولئك الذين يعانون من مشكلات مع أطفالهم. كذلك بالنسبة للدراسات التي تعتمد على تذكُّر الماضي فإن نقطة الضعف فيها هو أن الناس غالباً لا يملكون ذاكرة كاملة وصحيحة عن ماضيهم كما أن الأحداث التي سيتذكرونها هي تلك التي كانت بارزةً (وغالباً مليئةً بالتوتُّر) في حياتهم.

تصميم طريقة البحث وتأثيرات إنجاب الطفل الأول

إن الطرق التي تُستخدم في دراسة الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة غالباً ما تؤثر على نتائج هذه الدراسة. بيَّنت الدراسات المبكِّرة أن إنجاب الطفل الأوَّل يسبِّب للأبوين مشكلات كبيرة في التأقلم لكنَّ هذا الاستنتاج قد لا يكون مُبرَّراً.

لقد أوضح كوك وكامبل (1979) هذه النقطة جيِّداً. فقد حدَّدا ثلاثة أدلَّة ضرورية يجب أن يُثبتها الباحثون إذا أرادوا أن يربطوا بين إنجاب الطفل الأوَّل والمشكلات التي تحدث بين الزوجين.

ذكر كوك وكامبل أنَّه إذا أراد الباحثون أن يعزوا الانخفاض في سوية العلاقة الزوجية إلى إنجاب الطفل الأوَّل فعليهم أن يُثبتوا أن هذا الإنجاب:

- مرتبطٌ بانخفاض مستوى العلاقة بين الزوجين (السبب والنتيجة متلازمان).
- يأتي قبل انخفاض مستوى العلاقة بين الزوجين (السبب يسبقُ النتيجة).
- هو أفضل تفسيرٍ لانخفاض مستوى العلاقة بين الزوجين (استبعاد التفسيرات الأخرى).

إن إثبات ذلك يحتاج إلى أن يكون البحث متصفاً بصفتين أساسيتين:

- **أولاً**: أن يستخدم الباحثون الدراسات الطولية أي تلك التي تتابع الأزواج من الحمل وحتى الولادة.

- **ثانياً**: يجب أن تكون هناك مجموعة (مقَارَنة) تضم الأزواج الذين لم ينجبوا أطفالاً وتتابعهم خلال الفترة الزمنية نفسها. بهذه الطريقة يصبح من الممكن مراقبة التغيُّرات التي تحدث في العلاقة بين الزوجين. ويمكن أن نلاحظ فيما إذا كانت هذه

التغيُّرات متماثلة بين المجموعتين (مما يعني أن هذه التغيُّرات - هي ببساطة - نتيجةٌ للفترة التي أمضاها الزوجان معاً) أو أنها أكثر في المجموعة التي أنجب أفرادها أطفالاً (مما يعني أنها حدثت نتيجةً لإنجاب الطفل الأول).

تطوُّرات أخرى في دراسة الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة

هناك جانبان مهمَّان أصبحت فيهما دراسات الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة أكثر تعقيداً. الجانب الأول منهما هو الطرق التي تُستخدم في تقييم خبرات الناس المتعلِّقة بالأبوة أو الأمومة.

رأينا أن الدراسات المبكِّرة اعتمدت إما على التقييمات السريرية أو على التقارير الراجعة التي تمَّ الحصول عليها من خلال المقابلات. على الرغم من سهولة نقد هاتين الطريقتين إلاّ أنه في الحقيقة لا توجد طريقة خالية من العيوب لتدوين خبرات الآباء والأمهات. على سبيل المثال، يمكن للمقابلات أن تكون غنية ومليئة بالتفاصيل والمعلومات ما دامت لا تتضمَّن تقارير عن الماضي. على أيِّ حال لأنَّ هذه المقابلات تزوِّدنا بالكثير من المعلومات يجب تحديد عدد الأسئلة وعدد الأشخاص الذين تتمُّ مقابلتهم. بالمقارنة فإن الأسئلة المُغلقة أو القوائم أسهلُ تطبيقاً ومن السهل إعطاؤها درجةً معيَّنةً لكنها لا تعطي الشخص المسؤول مجالاً لكي يثير الموضوعات المهمة بالنسبة له أو لكي يعبِّر عن استجاباته بكلماته الخاصة. ولأن الأسئلة غالباً ما تتناول تجارب الناس العادية أو العامة فمن الصعب على المسؤولين أن يتذكروا

المواقف المختلفة التي لها علاقة بالسؤال وأن يأتوا بجوابٍ واحد يلخِّص تجاربهم بأفضل شكلٍ ممكن. إن الطريقة التي تمكِّننا من تجاوز هذه المشكلة هي المذكَّرات اليومية التي تطلب من الناس أن يسجِّلوا أحداثاً خاصة إمَّا عند وقوعها كلَّ مرة أو مرَّةً واحدة في اليوم على الأقل. قد تكون هذه التقارير مرهقة للأشخاص الذين يُطلبُ منهم تسجيلها لكنها غالباً ما تعطي معلومات أكثر مصداقيةً عن تواتر وطبيعةِ أحداثٍ خاصة.

لأن هذه الطرق لها نقاط ضعفها ونقاط قوَّتها فإن الباحثين يميلون إلى استخدام أكثر من طريقة في الدراسة الواحدة. وهكذا تعوِّضُ نقاطُ القوة في طريقةٍ ما نقاطَ الضعف في طريقةٍ أخرى بحيث يتم الحصول على صورةٍ أكمل عن تجارب الناس.

إنَّ السبب الآخر الذي جعل دراسات الأبوَّة والأمومة أكثر تعقيداً هو إدراك أهميةِ دور الآباء. في الماضي مالت بعض الدراسات إلى التركيز على الأمومة كتجربة نسائية في حين قامت دراساتٌ أخرى بجمعِ المعلومات من الآباء لكن بطريقةٍ سطحية (كمقارنة الشعور بالشدة النفسية بين الأمهات والآباء). ربما يكون هذا التجاهل النسبي لدور الآباء بسبب الاعتقاد السائد أن الأمهات هنَّ من يَقُمْنَ برعايةِ أولادهن بشكلٍ رئيس.

على الرغم من أنَّ الأمهات ما زلن - فعلاً - يقمن بدور الرعاية لأطفالهنَّ أكثر من الآباء، إلاّ أنَّ الآباء يؤدون بوضوحٍ دوراً مهمّاً جدَّاً في عملية الانتقال من مرحلة الزوجين إلى مرحلة

الأسرة. إن معظم الآباء يسهمون بفاعلية في رعاية أولادهم واللعب معهم وفي الحقيقة يشكِّل الأطفال روابط قويَّة مع كُلٍّ من أمَّهاتهم وآبائهم (كما سنناقش ذلك بشكل أوسع في الفصل الثاني) هذه الحقائق تؤكِّدُ حقيقةَ أن الآباء يؤدون أدواراً مهمَّةً في تطوِّر أبنائهم. إنَّ إسهام الآباء في إدارة شؤون المنزل خلال فترة الانتقال تلك هو أمرٌ مهمٌ جداًّ. في الحقيقة سنرى بعد قليل كيف أنَّ مشاركة الآباء في إدارة شؤون المنزل هو العامل الأهم الذي يساعد الأزواج والزوجات على التأقلم مع عملية الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة. لهذه الأسباب فإنَّ دراسة شاملة لعملية الانتقال تلك تحتاج إلى تقييمٍ لكلٍّ من تجارب الرجال والنساء في هذا المجال.

كيف يغيِّر إنجابُ الولد الأوَّل العلاقةَ بين الزوجين؟

بما أننا ذكرنا التطوُّرات التي حدثت في دراسة هذه المرحلة الانتقالية فسنذكر الآن النتائج الأساسية الناجمة عن الأبحاث الحديثة التي ركَّزت بشكلٍ خاص على التغيُّرات التي تطرأ على العلاقة بين الزوجين. إنَّ النتائج التي سنوردها الآن مستقاة من عددٍ من الدراسات المهمة في هذا المجال بما فيها دراسات بيلسكي وزملائه (بلسكي وكيلي 1994، بلسكي وبنكي 1988، بلسكي وروفِن 1990) ودراسات فيليب وكارولين كوان وزملائهما (كوان وكوان 1988، كوان وهيمينغ وميللر 1991) ودراسات كروهان (1996) ودراسات هيوستن وزملائه (هيوستن وفانجيلستي 1995، هيوستن وماك هيل وكروتر 1986، جونسون وهيوستن 1998) ودراسات ليفي شيف (1994) ودراسات أوسوفسكي وكلِبْ (1993).

علَّقنا سابقاً في هذا الفصل على التغيُّرات المهمة التي تطرأ على العائلة مع قدوم أول طفل: إذ تصبح بنية العائلة أكثر تعقيداً كما أن الطفل الجديد يكون معتمداً بشكلٍ كامل على والديه.

بسبب هذه التغيُّرات في بنية ووظيفة العائلة ليس غريباً أنَّ الباحثين درسوا التغيُّرات التي تطرأ على العلاقة بين الزوجين خلال عملية الانتقال تلك. يمكن تقسيم التغيُّرات في علاقة الزوجين التي تمت دراستها إلى أربعة أقسام: تقسيم أعمال المنزل، وقت الفراغ والصحبة والعلاقة الحميمة، النبرة العاطفية التي تصف التفاعل بين الزوجين (إيجابيةً كانت أم سلبية) والرضا عن العلاقة.

تقسيم أعمال المنزل

لوصف التغيُّرات التي تطرأ على العلاقة بين الزوجين فإنَّ أداء الواجبات المنزلية هو موضوع مناسبٌ للبدءِ به.

من الواضح أنَّ قدوم الولد الأوَّل يجلب معه الكثير من المهمَّات والمسؤوليات الجديدة كما أنَّ هذا الحدث هو الحدث الذي يذكر معظم الأزواج أنه يحدث تغييراً في العلاقةِ بينهما. بغضِّ النظر فيما إذا كان الباحثون قد أجروا دراساتهم على عيِّنات صغيرة من الأزواج أو على عيِّناتٍ واسعة فإنَّهم وجدوا أنَّ إنجاب الطفل الأوَّل يترافق مع تقسيمٍ للعملِ بشكلٍ أكثر تقليديَّةً.

بعبارةٍ أخرى إنَّ قدوم الطفل الجديد يبلور العمل على أساس الجنس فالرجال يركِّزون على العمل المأجور خارج المنزل (دور كاسب الرزق) والنساء يركِّزن على العناية بالطفل وغيرها من المسؤوليات داخل المنزل (دور ربَّة المنزل).

كيف تحدث هذه التغيُّرات؟ كما ذكرنا سابقاً فإنَّ قدوم الطفل الجديد يعني «مزيداً من العمل».بعض الدراسات تشير إلى أنَّ أنماط الرجال في العمل المأجور وغير المأجور لا تتغيَّر كثيراً في هذه المرحلة من حياتهم لكنَّ دراسات أخرى أظهرت أن الرجال يزيدون من ساعات عملهم المأجور عندما يصبحون آباءً (بيتمان 1991). إن هذه النتيجة الأخيرة تتناسب مع المعلومات التي تمَّ الحصول عليها من خلال المقابلات واستعراض الماضي والتي تشير إلى أن الآباء الجدد يعون مسؤوليَّاتهم الإضافية بما في ذلك مسؤوليتهم في إيجاد دخلٍ لعائلاتهم.

في الوقت نفسه فإنَّ نمط عمل النساء يتغيَّر بشكل كبير عندما يَحْمِلْنَ ويُنْجِبنَ أولاداً. بشكل عام تشمل هذه التغيُّرات ترك العمل المأجور أو التقليل من ساعات العمل والانهماك في أعمال المنزل. إنَّ معظم النساء لا يأخذن حصة الأسد من المهام المتعلِّقة بالطفلِ وحسب بل إنهنَّ يزدن من ساعات انشغالهنَّ في أعمال المنزل. من المهم أنّ نلاحظ أنَّ معظم الأمَّهات الجدد يذكرن أن أعمال المنزل ورعاية الطفل فاقت توقعاتهن قبل الإنجاب. لذلك ليس مفاجئاً أن يؤدِّي هذا الفرق بين التوقعات والتجربة إلى الإحباط والشعور بعدم الرضا عند معظم الزوجات.

إذن، إنَّ ما يسببه قدوم الولد الجديد من ترسيخٍ للتقسيم التقليدي في أدوار العمل بين الرجال والنساء غالباً ما يأتي من دون تخطيطٍ مسبقٍ وبشكلٍ غير متوقَّع. إنَّ العامل الأكبر وراء هذا

التطور يكمن في الاحتياجات الكثيرة التي يواجهها الأبوان: إذ إنَّ ما لديهما من وقتٍ وطاقة محدود كما أنَّ التوزيع التقليدي لطبيعة العمل يبدو أنه الطريقة الأفضل لإنجاز الأعمال (وخصوصاً إذا بقيت الزوجة في المنزل). أما العامل الثاني فيتضمَّن الموضوعات التي لها علاقة بالقدرة على الكسب والاستقرار في العمل. بين العديد من الأزواج يظلُّ الرجلُ متمتِّعاً بقدرةٍ على الكسب أكبر من المرأة ولكنَّ حريته في التوفيقِ بين جدول أعماله ومتطلبات الحياة العائلية تنقص أيضاً (شوارتز 1994). هناك عامل آخر يكمن في أن الزوجات يَمِلْنَ إلى موافقة أزواجهنَّ في الطريقة التي يوزِّعون فيها المهام. ومع أن هذه النتيجة قد تُعزى إلى سلطة الرجل وسيطرته على صناعة القرار إلا أن الأمر ليس بهذه البساطة.

إنَّ ميل الزوجات إلى القبولِ بما يفصِّله أزواجهنَّ يزداد كلما ازدادت مشاعر الحب تجاه أزواجهن مما يدفعهنَّ إلى تحجيم مواقف الصراع وزيادة الانسجام العائلي.

بالطبع لا يتبنَّى كُلُّ الأزواج التوزيع التقليدي للمهام. لقد ركَّزت العديدُ من الدراسات بشكلٍ خاص على أنماط العمل المنزلي (دوتش ولوسيير وسيرفِس 1993، سانشيز وثومسون 1997) تبيِّن هذه الدراسات أنَّ انخراط الزوج في العناية بالطفل وغيرها من أعمال المنزل تختلفُ بشكلٍ كبير من عائلةٍ إلى أخرى وأنَّ أسباب هذا التنوُّع معقَّدة. إنَّ المدى الذي يشارك فيه الزوج في أعمال المنزل يرتبط بأنماطٍ أوسع من العمل بما في ذلك ساعات عمل

الزوجين ودخلهما ونوع المهنة التي يمارسانها. كما أنه يرتبط بمواقف الزوجين من دور كل جنس ومن حقوق المرأة وبالآليات المعقدة التي تعمل ضمن العلاقة الزوجيَّة بما في ذلك كيفية إدراك الزوجين لمعاني الرضا والمشاركة والصراع.

من المثير للاهتمام هو أنه على الرغم من أنَّ أعمال المنزل والعناية بالطفل غالباً ما يُنظر إليهما على أنهما عمل واحد (العمل المنزلي) إلاَّ أن العوامل التي تؤثِّر على مشاركة الزوجين في أيٍّ من هذين النمطين من العمل مختلفة تماماً. على سبيل المثال تتحدد مشاركة الآباء في أعمال المنزل بالآليات التي تعمل ضمن العلاقة الزوجيَّة في حين أنَّ مشاركتهم في العناية بالأطفال تحدِّدها مواقفهم غيرالتقليدية من دور الرجل وعدد ساعات عمل المرأة. لهذه الأسباب من الأفضل النظر إلى أعمال المنزل والعناية بالطفل كموضوعين منفصلين يجب على الزوجين التعامل معهما.

وقت الفراغ والصحبة والعلاقة الحميمة

كيف يؤثر قدوم الولد الجديد على أوقات الفراغ التي يقضيها الزوجان معاً وعلى شعورهما بالصحبة والعلاقة الحميمة؟ كما هو متوقع فإن النتيجة التي خرجت بها معظم الدراسات هو أنَّ هذه الجوانب من العلاقة بين الزوجين تميل إلى التراجع بعد مجيء الطفل الأوَّل.

فمعظم الآباء والأمَّهات الجدد يذكرون تراجعاً في عدد النشاطات التي يتشاركون فيها أثناء أوقات الفراغ وكذلك في



اتخاذ القرار المشترك وفي الصحبة بينهم بشكلٍ عام. كما أنهم يذكرون تناقص الحوار بينهم وخصوصاً المشاركة في الأحاديث القصيرة. وفقاً لمعظم الدراسات فإنَّ قدوم الطفل الأوَّل لا يؤثِّر كثيراً على حجم الوقت الذي يقضيه الأزواج والزوجات مع بعضهم لكنّ الذي يتأثَّر هو الكيفية التي يقضون بها هذا الوقت. فالأبوان الجديدان لا يملكان الكثير من أوقات الفراغ، كما أنَّ خياراتهما في النشاطات التي سيقومان بها في أوقات الفراغ تصبح محدودةً أكثر: إذ تقل فترات خروجهما معاً إلى العشاء أو النزهة وغالباً ما يبحثان عن نشاطات مشتركة تمكِّنهما من رعاية الطفل.

إن الآباء والأمهات الجدد (وخصوصاً الآباء) يصبحون أقل انخراطاً في نشاطات المتعة الفردية أي تلك النشاطات التي قد يتمتع بها أحد الزوجين ولا يتمتع بها الزوج الآخر. باختصار عندما يقضي الزوجان أوقاتهما معاً فغالباً ما تكون هذه الأوقات في رعاية الطفل أو القيام بغير ذلك من المهام المنزلية. على الرغم من أن مدة الأوقات التي يقضيها الزوجان معاً لا تتغيَّر إلاّ أنهما غالباً ما يشتكيان من ضعفِ العلاقة بينهما. من الواضح أنه ليس كل «الأوقات المشتركة» متشابهة.

بيَّنت دراسات حديثة على الآباء والأمهات الجُدد أنَّه من الشائع حدوث تغيُّر في العلاقة الجنسية بينهما (فون سيدو، 1999). يَتضمَّن هذا التغيُّر انخفاض الرغبة الجنسية والاستجابة والنشاط الجنسي (سواءً الجماع أو غيره من أشكال الإثارة

الجنسية) والمتعة الجنسية. هناك عدة أسباب لهذه التغيرات: في نهاية الحمل قد يخشى الزوجان من تأثير العمل الجنسي على الجنين (مع أنَّ هذه الخشية لا مبرِّر لها غالباً). بالنسبة لبعض النساء قد يصبح الجماع مؤلماً وبالنسبة لأخريات قد تقل المتعة بسبب شعورهنَّ بأنهنَّ أصبحن أقل جاذبيةً أو بسبب قلقهنَّ من عدم قدرتهنَّ على إشباع أزواجهنَّ جنسيّاً.

بعد ولادة الطفل فإن قلة النوم والتعب العام قد يخفضان من الرغبة الجنسية. قد يجد الآباء والأمهات الجدد أن وجود الطفل الجديد يعيق من عفويتهم كما أنه قد يقاطعهم أثناء محاولتهم للاقتراب من بعضهم جسدياً. بالنسبة للعديد من الأزواج قد يسبب الجماع الأوَّل بعد الولادة عدة مشكلات للزوجين: قد تكون هذه المشكلات جسدية (تسرُّب الحليب أو الألم) أو عاطفية (القلق بسبب الجاذبية الجسدية أو إرضاء الشريك جنسياً) تختلف تأثيرات الطفل الجديد على العلاقة الجنسية بين الزوجين بشكل واسع. على أي حال يذكر بعضهم حدوث القليل من التغيُّرات وعندما تحدث هذه التغيُّرات قد تكون قصيرة الأمد وقد تدوم مدة طويلة.

النبرة العاطفية للتفاعل بين الزوجين (السلبية والإيجابية) إن المناخ العاطفي هو جانب مهم آخر من جوانب العلاقة بين الزوجين. يشعر الناس بأقوى المشاعر في سياق علاقاتهم الحميمة وغالباً ما تنتقل المشاعر التي يشعر بها أحد الزوجين إلى الزوج الآخر إما مباشرةً أو بشكل غير مباشر. بسبب ازدياد المهام الملقاة على عاتقهما



وانخفاض الفرص التي تسمح لهما بالمشاركة والعلاقة الحميمة من المتوقَّع أن يذكر الزوجان تغيُّراً في المناخ العاطفي للعلاقة بينهما. أي أننا قد نتوقع من الأزواج أن يذكروا حدوث تفاعلات إيجابية أقل فيما بينهم وازدياد التفاعلات السلبية، إن بعض الدراسات التي أُجريت على الآباء والأمهات الجدد توحي بهذه النتيجة.

على سبيل المثال بيَّنت كُلٌّ من الأسئلة المطروحة على الأزواج والملاحظات المباشرة أنَّ قدوم الطفل الجديد يؤدِّي إلى انخفاض في تعبير الزوجين عن الحب وغيرها من التفاعلات الإيجابية (كاهتمام الزوجين ببعضهما). إضافةً إلى ذلك غالباً ما يذكر الوالدان الجديدان رغبتهما في أن تحدث التفاعلات الإيجابية بينهما بشكل أكثر تواتراً.

بالنسبة للتفاعلات السلبية وجد بعض الباحثين أن الآباء والأمهات الجدد يسجِّلون عدداً أكبر من الجدالات والصراعات وارتفاعاً في الشعور العام بالتوتر في الحياة الزوجية. هناك بعض الأدلة على أنَّ قدوم الطفل الجديد يرافقه ميل أحد الزوجين أو كليهما إلى تجنُّب الخوض في الخلاف. بعبارةٍ أخرى يميل الآباء والأمهات الجدد إلى الاستجابة للخلافات الزوجية بأن يصبحوا أكثر هدوءاً وانسجاماً ربما لأنَّ الاختلاف يجعلهم أكثر هشاشةً بعد قدوم الطفل الجديد.

كما أنَّ هذه النتائج بيَّنت أن المناخ العاطفي بين الزوجين يصبح أقلَّ إيجابية بين الآباء والأمهات الجدد مما هو عليه بين

غيرهم من الأزواج. من المهم أن نلاحظ أن هذا الاستنتاج قد تمَّت معارضته. فعلى سبيل المثال: قارن هيوستن وفانجيلستي (1995) التفاعلات بين الأزواج الذين ليس لديهم أولاد والأزواج الذين أنجبوا أولاداً لأوَّلِ مرة بواسطة مقابلات عن طريق الهاتف يتم من خلالها سؤال الزوجين عن سلوكيَّات معيَّنة على مدى عدَّةِ أيَّام. بيَّنت هذه الطريقة الموضوعية إلى حدٍّ ما أنَّه لا فرق بين المجموعتين من الأزواج في توافر السلوكيَّات الإيجابية (كقول «أحبُّك») أو السلوكيات السلبية (كالشكاوى أو الانتقادات).

الرضا عن العلاقة بين الزوجين

على الرغم من أهميَّة النظر إلى أنواع التفاعلات بين الآباء والأمهات الجدد إلاَّ أنه من المهم أيضاً أن نعرف كيف يشعر هؤلاء إزاء العلاقات فيما بينهم. إنَّ التغيُّرات التي وصفناها حتى الآن (توزيع العمل، انخفاض الأوقات التي يقضيها الزوجان معاً) قد تشير إلى أنَّ الأزواج يصبحون أقل رضا عن علاقاتهم الزوجية مما كانوا عليه قبل إنجاب الطفل الأوَّل. على أي حالٍ فإن المنطق يقتضي أنَّ هذا الأمر لا ينطبق على كُلِّ الأزواج. إذا توقَّع الأزواج أن ولادة الطفل الأوَّل ستحدث هذا النوع من التغيُّرات فإنهم قد يتقبَّلونها بسهولة.

إن الدراسات التي أُجريت على الآباء والأمهات الجدد تلقي بعض الضوء على هذا الموضوع لكنها أيضاً تُظهر مدى تعقُّده.

النقاط التي يجب ملاحظتها هي أنَّ نتائج الأبحاث لم تكن كلها متشابهة. ربطت العديد من الدراسات بين إنجاب الطفل الأوَّل

وانخفاض شعور الزوجين بالرضا عن العلاقة بينهما. ولكن العدد نفسه من الدراسات تقريباً بيَّن أنَّ هذا الانخفاض يماثل الانخفاض الذي يحدث بين الأزواج الذين لا أولاد لهم (وبالتالي لا يمكن أن نعزوه إلى إنجاب الطفل الأوَّل). إنَّ هذا الاختلاف في نتائج الدراسات يشير إلى أنَّ أي تقارير عن «متوسط مدى التغيُّر» غالباً ما تخفي اختلافات مهمَّة بين مختلف الأزواج. في الحقيقة يركِّز بعضُ الباحثين اليوم على محاولة تحديد المسارات المختلفة للشعور بالرضا. على سبيل المثال، حدَّد بلسكي وروفين (1990) أربع مجموعات من الآباء والأمهات الجدد من فترة الحمل وحتى الإنجاب: مجموعتين أبديتا انخفاضاً في الشعور بالرضا (بشكلٍ أكبر عند إحدى المجموعتين من المجموعة الأخرى) في حين أبدت إحدى المجموعات ثباتاً في مستوى الشعور بالرضا وأظهرت مجموعة أخرى ازدياداً طفيفاً في هذا الشعور.

هناك مصدر آخر للجدال الدائر في هذا الموضوع يتعلَّق باختلافات في الشعور بالرضا لها علاقة بالجنس. فقد بيَّنت بعض الدراسات أن الانخفاض في الشعور بالرضا يكون أكثر وضوحاً عند الأمهات مما هو عليه عند الآباء. على أي حال يبدو أنَّ هذا الاختلاف الواضح بين الجنسين يعتمد على توقيت التقييم. إذا قيس الشعور بالرضا عن العلاقة بين الزوجين في أثناء الشهور الأولى من عمر الطفل فإن النساءَ أكثر عرضةً من الرجال لإبداءِ انخفاضٍ في الشعور بالرضا عن علاقاتهنَّ الزوجية. من ناحية

أخرى بعد عام أو أكثر من ولادة الطفل غالباً ما يبدي الآباءُ انخفاضاً مشابهاً. باختصار يبدو أن الرجال أكثر بطئاً في التأثُّر بقدوم الطفل الجديد ربَّما لأنَّ مشاركتهم اليومية في العناية بالطفل لا تكون كبيرة في البداية.

بالطبع إنَّ هذا الاختلاف في المشاعر بين الزوجين في الشهور الأولى قد يسبب عند بعضِ الأزواج نوعاً من البعد العاطفي أو الصراع.

مُلخَّص للتغيُّرات

نعرض ملخصاً لما ناقشناه حتى الآن، غالباً ما يؤدِّي إنجاب الطفل الأوَّل إلى تغيُّراتٍ في مجالات توزيع المهام وأوقات الفراغ والصحبة والعلاقة الحميمة. ليس هناك ما يفاجئ في هذه النتائج لأنَّ هذه المجالات هي التي تتأثر بشكل مباشر بوجود الطفل الجديد. في المقابل فإنَّ التغيُّرات في المناخ العاطفي بين الزوجين وفي مستويات الشعور بالرضا تبدو أقل وضوحاً. عندما نجد تغيُّرات في هذه المجالات فإنها عادةً ما تكون صغيرةً في حجمها ومشابهةً للتغيُّرات التي تحدث بين الأزواج الذين لا أولاد لهم بعبارةٍ أخرى يعاني بعض الأزواج من مشكلات واضحة في علاقاتهم بعد مجيء الطفل الأوَّل في حين أنَّ أزواجاً آخرين لا يتأثرون بذلك. سوف نُبيِّنُ في القسم الثاني بعض الأسباب المحتملة لهذه الاختلافات في تجربة إنجاب الطفل الأوَّل.



لماذا يكون بعض الأزواج أحسن حالاً من الآخرين؟

ذكرنا سابقاً أنَّ تأثيرات قدوم الطفل الجديد تختلف بشكلٍ كبير من أسرةٍ إلى أخرى. من المهم أن نفهم العوامل المرتبطة بالتأقلم مع هذه المرحلة الانتقالية. وفقاً لدراسات بيلسكي وبينسكي (1988) فإنَّ هناك أربع مجموعات مهمَّة من العوامل: العوامل المرتبطة بالطفل وتلك المرتبطة بالوالدين كأشخاص والعوامل المرتبطة بالعلاقة بين الزوجين وأخيراً العوامل المرتبطة بالشبكة الاجتماعية الأوسع.

صفات الطفل

ليس مفاجئاً أنَّ تؤدي صفات الطفل دوراً مهمّاً في عملية التأقلم. هناك صفات معيَّنة تؤثر بشكلٍ كبير على تأقلم الوالدين بما في ذلك مزاج الطفل وصحته الجسدية. بالنسبة إلى المزاج على سبيل المثال، من الواضح أنَّ الأطفال ليسوا كلُّهم سواء فبعضهم وديع تسهل تهدئته في حين أن بعضهم الآخر هائجٌ أو صعب المراس.

إن الأطفال الهائجين يتطلبون مزيداً من الجهد من آبائهم وهم يجعلون عملية التأقلم أكثر صعوبة.

بعض الحالات الحادة التي يعاني منها الأطفال كالولادة المبكرة والمرض والإعاقة الجسدية تترافق مع مستويات أعلى من الشدة النفسية. تتطلب هذه الحالات قيام الوالدين بمهمات إضافية للعناية بالطفل. كذلك على الوالدين أن يتأقلما مع خيبة أملهما في

قدوم طفل طبيعي ومع ظرف غالباً ما يكون خارجاً عن سيطرتهما (بارك وبيتل 1988).

الوالدان كأشخاص

إن الصفات الشخصية للوالدين تقوم بدور مهم في تسهيل أو تصعيب عملية التأقلم مع قدوم الطفل الأوَّل. على سبيل المثال، إنَّ الوالدين المعرَّضين للاكتئاب أو للشعور بالدونيَّة غالباً ما يعانون أكثر عند قدوم الطفل الأوَّل. هناك جوانب أخرى من الشخصية ونمط السلوك لها علاقة بهذا الأمر. على سبيل المثال، وجد ليفي شيف (1994) أن إنجاب الطفل الأوّل يتمُّ تقبُّله بشكل أسهل عند النساء اللواتي يعتمدن على أنفسهن ولديهن القدرة على التنظيم وعند الرجال الذين ينظرون إلى أنفسهم كآباءٍ يهتمُّون بالعناية بأطفالهم وتربيتهم. ربما تسهِّلُ هذه الصفات على الأبوين تقبُّلَ الواجبات الجديدة التي يقتضيها قدوم الطفل الجديد والعمل معاً على الاستجابة لحاجاته.

إن النظرة التقليدية لدور الجنس تؤدي إلى حدٍّ ما دوراً في تسهيل عملية التأقلم مع قدوم الطفل الجديد وخصوصاً بالنسبة للنساء. رأينا قبل قليل كيف أنَّ قدوم الطفل الجديد يرسِّخ التوزيع التقليدي للعمل بين الزوجين فإذا كان الزوجان يحملان النظرة التقليدية إلى دور الجنس فإنهما سيتقبلان هذا التغيُّر بسهولة. إن الزوجات اللواتي يحملن النظرة التقليدية يرتحن لدورهن في رعاية الطفل والاعتناء به وغالباً ما ينظرن إلى هذا الدور على أنه

اختصـاصـهن. إن هذه النظرة تناسب الأزواج الذين يحملون أيضاً النظرة التقليدية لدور الرجل ويفضلون التركيز على كسب الرزق للعائلة والقيام بالمهام (الذكورية).

كذلك تؤدي التوقعات التي يحملها الآباء والأمهات الجدد دوراً مهماً في التأقلم مع قدوم الطفل الجديد. يذكر العديد من الآباء والأمهات اختلافاً كبيراً بين توقعاتهم وتجاربهم الحقيقية وبالتحديد قد يجدون أنهم يقضون وقتاً في رعاية الطفل أكثر من الوقت الذي توقَّعوه وأنَّ أوقات الفراغ والنشاطات الاجتماعية أصبحت أقل مما كانوا يتوقَّعون. إن اختلاف التوقعات عن الحقيقة يترافق مع صعوبة في عملية التأقلم مع قدوم الطفل الأوَّل.

العلاقة بين الزوجين

لا شك أن العلاقة بين الزوجين تؤدي دوراً أساسياً في عملية التأقلم مع إنجاب الطفل الأول. عندما تكون مستويات الرضا عن العلاقة والترابط بين الزوجين عالية قبل الولادة يتأقلم الوالدان مع المرحلة الجديدة بشكلٍ أفضل. هذه النتيجة أكَّدتها بشكل مستمر الدراسات التي أُجريت على مدى أربعين عاماً. في الحقيقة إنَّ الدراسات الطوليَّة التي قارنت الأزواج الذين أنجبوا أطفالاً مع أولئك الذين لم ينجبوا بيَّنت أن المستويات الأوَّلية من الرضا عن العلاقة بين الزوجين تفسّر الرضا عن هذه العلاقة فيما بعد أفضل من ربط هذا الأمر بكون الزوجين قد أنجبا أطفالاً أم لا. إن الدور الأساسي الذي يؤديه الرضا عن العلاقة ينطبق على الرجال

والنساء وفقاً لِـ غروسمان (1988) فإن علاقة زوجية مُرْضية تزيد من شعور المرأة بالراحة والثقة خلال فترة الانتقال تلك. إضافة إلى ذلك فإن رضا الزوج عن العلاقة الزوجية ودعم زوجته له يحدِّدان مستوى اندماجه مع الطفل وكذلك قدرته على القيام بمهام الوالد.

على الرغم من أنَّ الرضا الكلِّي عن العلاقة بين الزوجين مهمٌ جداً إلا أن الرضا عن توزيع وأداء المهام مهمٌ على وجه الخصوص. على سبيل المثال وجد ليفي - شيف (1994) أنَّ ضعف مشاركة الآباء (وخصوصاً في العناية بالطفل) كان أكثر العوامل تأثيراً على انخفاض الشعور بالرضا عند الآباء والأمَّهات. ما بدا أنه المهم هنا ليس حجم المشاركة وإنما مدى شعور الزوجين بأن هذه المشاركة منصفة أو غير منصفة. وجد كُلٌ من تيري وماك هيوغ ونولر (1991) أن النساء اللواتي يرين مشاركة أزواجهنَّ منصفة لهنَّ يزداد شعورهن بالرضا خلال الانتقال إلى مرحلة الأمومة. مرَّةً أخرى إن التطابق بين التوقعات والحقيقة يؤدي دوراً مهمَّاً: عندما ترى الأمهات أنهنَّ يقمن برعاية الطفل وأعمال المنزل أكثر ما كُنَّ يتوقعن (وهو أمرٌ شائع الحدوث كما ذكرنا) فإن ذلك يزيد من شعورهنَّ بعدم الرضا. كذلك يبدو أن تأقلم الزوج مع الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة يتأثر برضاه عن عملية اتخاذ قرار توزيع المهام أكثر من تأثره بِـ (من يفعلُ وماذا يفعلُ؟).

الشبكة الاجتماعية

وفقاً للعديد من الباحثين فإنَّ التأقلم مع الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة يصبح أكثر سهولة عندما يستمدُّ الزوجان العون والدعم من الآخرين. من السهل فهم هذه النتيجة إذا أخذنا بعين الاعتبار التغيُّرات والحاجات التي تطرأ مع قدوم الطفل الجديد. إنَّ العلاقات خارج وداخل العائلة تؤدي دوراً مهمّاً هنا.

بالتحديد أشار بيلسكاي (1984) إلى أنَّ الأشخاص الآخرين يمكن أن يساعدوا الأبوين بواحدةٍ من ثلاثة طرق. أولاً: يمكن أن يؤمِّنوا للأبوين الدعم العاطفي والشعور بالتقبُّل وذلك من خلال الحديث إليهما عن الموضوعات المتعلِّقة بقدوم الطفل الجديد وإبداء التفهُّم للمتعة والتحدِّيات التي يواجهانها. ثانياً: يمكن أن يؤمِّنوا المساعدة العملية فعلى سبيل المثال يمكن أن يساعدوا في تحضير الوجبات وغيرها من مهام المنزل ممّا يمكِّن الأم من التركيز على العناية بالطفل. وأخيراً فإن الأصدقاء وأفراد العائلة الذين مرُّوا بهذه المرحلة يمكن أن يكونوا مصدراً للتوقعات المناسبة وأن يساعدوا الأبوين الجديدين على التعامل مع قلقهما ومخاوفهما. بالطبع قد تشكِّل ملاحظات ونصائح الآخرين مصدراً للإزعاج بدلاً من أن تكون مصدراً للدعم وخصوصاً إذا نُظِرا إليها على أنَّ فيها شيئاً من التطفل أو على أنها غير مناسبة أو بالية.

الروابط بين العوامل التي تؤثر في التأقلم

على الرغم أنَّه من المريح الحديث عن مجموعات من العوامل التي تفسِّر الاختلافات في التأقلم (العوامل المتعلقة بالطفل

وبالزوجين كأشخاص وبالعلاقة بين الزوجين وبالشبكة الاجتماعية) إلاَّ أنَّ هذه العوامل لا تعمل بشكلٍ منفصل. فصفات الطفل (بما في ذلك المزاج) يمكن أن تؤثِّر على تأقلم الأبوين وعلى أنماط التفاعل بينهما. على سبيل المثال، إذا كان الطفل «ليِّنَ العريكة» فإنَّ ذلك يقوِّي الشعور بالثقة وأنَّ الأمور على ما يرام عند الزوجين وبالتالي يحسِّن العلاقة بينهما. كما أنَّ اجتماع انخفاض تقييم الذات مع نقص الدعم الاجتماعي يعرِّض الأمهات لحدوث مشكلات في عملية التأقلم مع قدوم الطفل الجديد. بعبارةٍ أخرى إن أفضل طريقة للنظر إلى الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة هي أنه «جزء من نظام متداخل من العوامل والأحداث» (أوسوفسكي وكَلْب 1993، ص 79).

الخلاصة

إن الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة هو موضوع ذو اهتمامٍ عالمي إذ إنَّ معظم الناس لديهم أفكار قويَّة عن تجربتهم مع آبائهم وأمهاتهم عندما كانوا أطفالاً وعن التكاليف والفوائد التي سيحصلون عليها فيما لو أصبحوا آباءً وأمهات.

صحيح أن النظرةَ إلى عملية الانتقال تلك على أنها (أزمة) قد تغيَّرت إلاَّ أنَّ هذا الانتقال يُحْدِثُ تأثيراتٍ بالغة على الأشخاص وعلى العلاقة فيما بينهم. تتضح هذه التأثيرات في مجالات واجبات المنزل والعلاقة الحميمة بين الزوجين. يتعامل بعض الأزواج مع الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة بسهولة أكثر من

الأزواج الآخـرين، إن العـلاقـة بين الزوجين هـي مـفـتـاح التـأقلم مع عمليـة الانتقـال تلك. سوف نقـدّم في الفصل الآتي مفهوم الارتباط الذي يُكوّن طـريقـة جـديدة فـي التـفكيـر بالعـلاقـة بين الـزوجين. إن مفهوم الارتباط يساعدنا على فهم أهمية الروابط بين الـزوجين في إشعارهما بالراحة والأمان ويفسّرُ لنا لماذا يكون التأقلم مع التحدّي والتغيير أسهل عند بعض الأزواج من أزواجٍ آخرين.





الارتباط في مرحلة الطفولة وما بعدها

احتلَّ مفهوم الارتباط مكانةً مركزية في الأدبيات التي اهتمَّت بعلاقات الطفل بوالديه على مدار العقود الماضية. يتَّفِقُ معظم الخبراء في هذا المجال على أنَّ ارتباطاً آمناً بشخصٍ بالغٍ على الأقل يؤمِّنُ الرعايةَ للطفل هو عاملٌ أساسي لنشوءِ طفلٍ سعيدٍ متكيِّفٍ مع بيئتهِ بشكلٍ جيِّد يبدو أن هذه الروابط تساعد الأطفال على الشعور بالثقة بالنفس أو بالآخرين وتمكِّنهم من الانتقال إلى العالم واكتساب المهارات التي يحتاجون إليها للتعامل مع الظروف الجديدة. كذلك بيَّنت الأبحاث الجديدة أن الارتباط مفهوم مهم لفهم روابط الأطفال مع آبائهم وأمهاتهم وفهم الطريقة التي يستجيب بها الأزواج للشدة والتغيير. ولكن كيف يمكن تعريف الارتباط؟

تعريف الارتباط

في اللغة اليومية من الشائع أن يتحدث الناس عن «الارتباط» بشخصٍ ما أو شيءٍ ما. وفقاً لقاموس أكسفورد فإنَّ عبارة «الارتباط» المستخدمة يومياً تشير إلى مشاعر الحب والإخلاص.

في الكتابات الدينية والفلسفية غالباً ما تعني كلمة «الارتباط» ما هو أكثر من ذلك: إنها رغبة قويةٌ جداً في الحصول على أو الاحتفاظ بالجهة التي هي موضعُ الحبِّ وبالمقابل الرفض الشديد للتخلّي عن هذه الجهة أو العيش بدونها.

بالنظرِ إلى كُلِّ ما ذكرناه فإنَّ الباحثين يستخدمون عبارة «الارتباط» بالمعني نفسه الذي تُستخدم فيه هذه العبارة في اللغة اليومية. إن أفضل شخصية بحثت في هذا المجال هو جون بولبي، وهو عالم إنكليزي درس وكتب عن الارتباط عند الأطفال من الأربعينيَّات وحتى الثمانينيَّات. وقد عُرِف بشكل خاص بفضل ثلاثيَّتِهِ من الكتب التي تحدَّث فيها عن الارتباط والفقد (بولبي، 1969، 1973، 1980).

عـرَّف بولبي سلوك الارتباط على أنَّه «أيُّ شكلٍ من أشكال السلوك ينتج عنه حصول إنسانٍ ما أو محافظته على القرب من شخصٍ آخر مُميَّزٍ ومفضَّل يتمُّ النظرُ إليه عادةً على أنه أكثر قوَّةً و/أو أكثرُ حكمة» (بولبي 1973، ص 292). على الرغم من أنَّ هذا التعريف فضفاضٌ إلى حدٍّ كبير إلاّ أن بولبي كان مهتمّاً بشكلٍ خاص بأشكالِ سلوك الارتباط التي كان الرضَّع والأطفال الصغار يوجِّهونها إلى أمّهاتهم. رأى بولبي أنَّ أشكال السلوكِ تلك كالبكاء والابتسام والتشبُّث وإصدار الأصوات واللحاق بالأم هي فطريَّةٌ في طبيعتها وهي تسهم في إبقاء الأطفال قريبين من الشخصية التي يتم الارتباط (الأمُّ غالباً) وتعمل كمحررٍ اجتماعي يدفع هذه

الشخصية إلى الاستجابة بالحبِّ والرعاية. بهذه الطريقة يُساعد سلوكُ الأطفال الساعي إلى إنشاء علاقة مع الآخرين على ضمان الأمانِ لهم.

إن تعريف بولبي لسلوك الارتباط يركِّز على فكرة «طلب القرب» بعبارةٍ أخرى إن هدف سلوك الارتباط هو تأمين بقاء الطفل قريباً ممن يعتني به. إضافة إلى ذلك حدَّد بولبي وظائف أخرى مهمة للارتباط تتعلق بهذا الهدف العريض. بشكلٍ عام تُشكِّل الشخصية التي يتم الارتباط بها «القاعدة الآمنة» التي يستمدُّ منها الطفلُ الشعورَ بالأمن اللازم لكي يكتشفَ بيئتَه ويكتسبَ مهارات جديدة. في الحقيقة غالباً ما ينشغل الأطفال بنشاطات استكشافية أكثر من انشغالهم بسلوك الارتباط عندما يكونون ضمن ظروف مألوفة بالنسبة لهم على الرغم من أنهم يتأكدون من وجود من يعتني بهم من حينٍ إلى آخر. بالمقابل عندما يكون الأطفال في ظروفٍ غير مألوفة أو تحمل تهديداً لهم فإنَّ سلوك الارتباط هو الذي يسيطر عليهم أي أنَّه في أوقات الشدة تؤدي الشخصية التي يتمُّ الارتباط بها دور (جنَّة الأمان) التي يلجأ إليها الطفل للحصول على الراحة والطمأنينة. وفقاً لبولبي فإن طلب القرب (بما في ذلك الشعور بالتوتر عند الابتعاد) والقاعدة الآمنة وجنَّة الأمان هي وظائف علاقات الارتباط وهي الصفات المحدِّدة لهذه العلاقات.

الارتباط: الأرضية التي قامت عليها النظرية

على الرغم من أنَّ نظريةَ الارتباط غالباً ما تُقرن باسم بولبي إلاّ أنه قد تأثَّر بالطبع بالنتائج التي توصَّل إليها الباحثون السابقون.

في الحقيقة حظيت كتابات بولبي بانتشارٍ واسع وقد شكَّلت النظرية التي خرج بها دمجاً رائعاً بين أفكارٍ استُخرجت من عدَّة علوم بما فيها التحليل النفسي وعلم النفس التطوُّري وعلم تطور السلوك (دراسة السلوك الاجتماعي عند الحيوانات والبشر).

تدرَّب بولبي على التحليل النفسي نظرياً وعملياً لكنه اعترض على ما سمّاه تركيز التحليل النفسي على الدوافع اللاشعورية وإهماله تجارب الناس الحقيقية في علاقاتهم مع بعضهم.

قام بولبي في الأربعينيَّات بالعديد من الدراسات حول التأثيرات التي يُحدثها انقطاع الروابط بين الأطفال وأمَّهاتهم. في تقريرٍ عن إحدى هذه الدراسات (على أربعةٍ وأربعين من اللصوص الصغار) وجد بولبي أن نسبة كبيرة من الصبيان الجانحين عانوا من الانفصال عن أمَّهاتهم في مرحلة مبكِّرة من أعمارهم. بعد عدة سنوات كتب تقريراً إلى منظمة الصحة العالمية يتحدث فيه عن المشكلات العقلية التي يواجهها الأطفال الذين فُصلوا عن أمَّهاتهم. في تقريره ذاك (رعاية الأم والصحة العقلية) قدَّم بولبي الحجَّةَ على أنَّ الانفصال عن الأم يكوِّن عامل خطورةٍ واضح للمرض العقلي وأن الرعاية التي تقدمها المؤسسات تدمِّرُ الطفل إذا لم توفِّر له هذه المؤسسات «أماً بديلة حقيقية».

في الخمسينيات اشتهر بولبي بعمله مع علماء تطوُّر السلوك بمن فيهم كونراد لورنز الذي كان يدرس سلوك الارتباط عند الطيور والثدييات. إحدى النتائج المثيرة التي خرج بها هؤلاء العلماء هي تلك المتعلقة بظاهرة (الالتحاق). وهي تشير إلى حقيقةِ أن المخلوقات كالبط والإوز تربط نفسها منذ ولادتها بأوَّلِ شيءٍ متحرِّكٍ تراه. بالطبع عادةً ما يكون هذا الشيء هو الأم ولكن إذا كان الباحثُ هو أوَّل من تراه هذه المخلوقات بعد ولادتها فإنها ستلتحقُ به وتتبعه حيثما سار.

صُدم بولبي بهذه النتيجة لأنها تتفق مع أفكاره المتعلقة بتطوُّر الإنسان التي تقول: أن الأطفال يأتون إلى هذا العالم وهم مهيؤون لإقامة علاقة مع الآخرين وأن خطة الطبيعة في إيجاد الروابط بين الآباء وأبنائهم قد تفشل إذا لم يكن الآباء موجودين لتلبية حاجات أبنائهم.

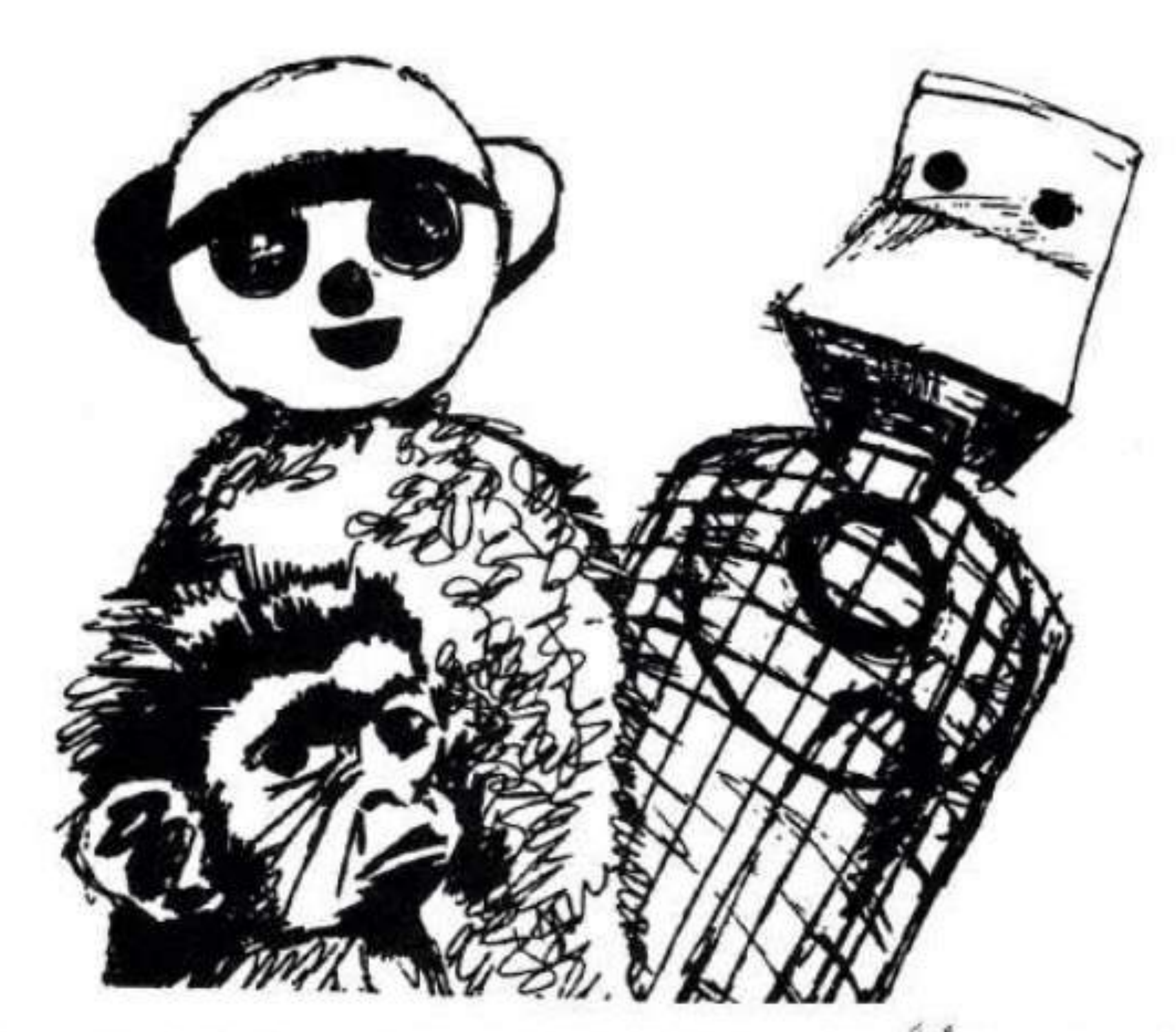
في الوقت ذاته تقريباً كان بولبي معجباً بأبحاث جيمس روبرستون وهو عضوٌ في وحدة البحث التي يديرها. كان روبرستون باحثاً اجتماعياً يراقب بدقة الأطفال الصغار خلال مدة إقامتهم في المستشفى في تلك الأيّام كانت ساعات الزيارة في المستشفيات محدودة جدّاً حتى بالنسبة لآباء وأمهات الأطفال الصغار. لاحظ روبرستون الشدة النفسية الشديدة التي كان الصغار يعانون منها نتيجةً لإبعادهم عن أبويهم وكان غاضباً جدّاً لأنَّ الأطباء النفسيين في ذلك الوقت رفضوا الاعتراف بأن هذا الإبعاد يمكن أن يؤذي

الأطفال. لكي يُقنعهم بذلك اشترى روبرستون آلة تصوير بسيطة محمولة باليد واختار بشكلٍ عشوائي طفلاً مقيماً في إحدى المستشفيات وصوَّر سلوكه في مواقف مختارة خلال مدة إقامته في المستشفى التي امتدت ثمانية أيَّام. رسم الفيلم الذي صوَّره روبرستون (طفلاً في العامين من عمره يذهب إلى المستشفى) صورةً دقيقةً عن معاناة الطفل. دار جدل كبير حول الفيلم في تلك الأيَّام لكنَّه دفع المستشفيات إلى جعل أوقات الزيارة أكثر مرونة.

هناك دراسةٌ أخرى أثَّرت كثيراً في بولبي هي تلك الدراسة التي أُجريت عام 1958 من قبل هاري هارلو. تأثَّر هارلو بدوره بتقارير عن الأطفال اليتامى أو المبعدين الذين نشؤوا في بيوت الأيتام. لقد كان هؤلاء الأطفال يتلقون القليل من الحب والراحة الجسدية واللمس وغالباً ما كانوا يموتون في سنٍّ مبكِّرة. كان هارلو مهتمَّاً بسلوك الحيوانات وقرَّر أن يدرس أهميّة التقارب والدفء على تطور القرود الصغار.

فصل هارلو القرود عن أمهاتهم بعد ولادتهم مباشرة وقسمهم إلى مجموعتين بحيث تكون كل مجموعة مع أمٍ بديلة: إحدى هاتين الأمَّين كانت مصنوعة من شبكة من الأسلاك والأخرى مصنوعة من الثياب. وكلتاهما يمكن تزويده بزجاجةِ طعام. لاحظ هارلو أن صغار القرود ينجذبون إلى الأم المصنوعة من الثياب أكثر من انجذابهم إلى الأم المصنوعة من الأسلاك حتى ولو كانت الأم المصنوعة من الأسلاك هي الوحيدة التي تزوِّدهم بالطعام.

ظهر هذا الارتباط في ميل القرود الصغار إلى معانقة الأم المصنوعة من الثياب واتخاذها قاعدةً لاكتشافاتهم والالتصاق بها عندما تبدو أشياء غير مألوفة في البيئة (انظر إلى الشكل 2-1) باختصار من الواضح أن التواصل الدافئ كان ضرورياً لصغار القرود وأنَّه حرَّض عندهم سلوكيَّات الارتباط (طلب القرب والقاعدة الآمنة وجنَّة الأمان).



القرد الصغير والأُمَّان البديلتان اللتان استخدمهما هارلو في دراسته

أساسيات النظرية

بناءً على ملاحظاته الخاصة وملاحظات غيره من الباحثين مثل لورنز وهارلو أصبح بولبي مقتنعاً أن وجود علاقة ارتباط آمنة ضروري لتطور الأطفال الاجتماعي والعاطفي. كما استنتج أيضاً أن سلوك الارتباط عبارة عن منظومة من السلوك المنظَّم. بعبارة

أخـرى إن العـديد من أشكال السلوك (بما فيـهـا البكاء والابتـسـام والتـشـبُّث) تخـدم وظيـفـة واحـدة وهي الحـفـاظ على القـرب من الشخص الذي يقدِّم الرعاية للطفل.

بما أنَّ الدراسات القائمة على الملاحظة أظهرت تشابهاً كبيراً في عـلاقات الارتباط بين البشـر وأنواع الحـيوانات الأخرى فإن بولبي يعتقد أن سلوك الارتباط واحد في الطبيعة وأنه قد تطوَّرَ بفضل عملية الانتقاء الطبيعي.

ولكن من ناحية أخرى يعتبر سلوك الارتباط سلوكاً تلاؤمياً وهو يحمي الأطفال من الخطر بإبقائهم قريبين من الكبار الذين يرعونهم.

يميل بولبي في كتاباته إلى التركيز على الرابطة بين الطفل والأم مما يعكس النظرة التقليدية لدور الجنس التي كانت سائدة في ذلك الوقت. على أي حال ميَّز بولبي أن أطفال البشـر عادةً ما يرتبطون بأكثـر من شـخصٍ واحـد حـتى في السَّنة الأولى من أعمارهم. إن الشـخص الذي يزوِّد الطفل بالنصيب الأكبـر من الرعاية يصبح شخصية الارتباط الأولى وعادةً ما يفضِّله الطفل كجنَّة للأمان عندما يتعرضُ لشدَّة ما. على الرغم من الميلِ الحديث في المجتمعات الغربية إلى جعلِ أنماط رعاية الطفل أكثر تنوُّعاً وتعقيداً فإنَّ الأمَّهات ما زِلْنَ يؤدين دور شخصية الارتباط الأولى في معظم الأحيان.

غالباً ما يصبح الأخوة الأكبر سنّاً والآباء شخصيات الارتباط الثانوية. بعبارةٍ أخرى فإنَّ أفراد العائلة هؤلاء يحتلُّون مكاناً بارزاً

في عالم الطفل الاجتماعي على الرغم من أنهم قد لا يتمكَّنون من تهدئةِ الطفل عندما يتعرض لشدَّةٍ ما بالسهولة نفسها التي تستطيع الأمُّ تهدئته بها. في السنوات الأخيرة بدأ علماء الارتباط ينظرون عن قربٍ إلى الرابطة بين الأطفال وآبائهم وهو موضوع سنعود إليه فيما بعد.

كما شاهدنا فإنَّ نقاشات بولبي عن الارتباط ركَّزت بشكلٍ أساسي على الروابط بين الأطفال ومن يعتني بهم. لقد كان هذا التركيز متعمَّداً وهو يعتمد على إدراك حقيقةِ أن التجارب الاجتماعية المبكرة مهمَّةٌ جداً فهي تحدث في فترةٍ يكون الطفلُ فيه هشَّاً ومعتمداً على الآخرين بشدة وغالباً ما تؤثِّر على صياغة شخصيَّته. إن ذلك لا يعني أن الارتباط مقتصرٌ على الأطفال أو الأشخاص (غير الناضجين) وفي الحقيقة يعتقد بولبي أن نظام الارتباط يؤدي دوراً أساسياً في كل مراحل الحياة وأنَّ الإنسان يمارس سلوك الارتباط (من المهد إلى اللحد) (بولبي، 1979، ص 129).

وصف الاختلافات بين الروابط التي تكوِّن ظاهرة الارتباط

في عام 1950 انضمَّت عالمة شابة تُدعى ماري آينس ورث إلى فريق البحث الذي يرأسه بولبي. وكانت خلال السنوات الأربع التي تلت ذلك مسؤولةً عن تحليل وتفسير المعلومات التي جُمعت من قبل أعضاء فريق البحث كما كانت مسؤولة عن التخطيط لمشروعات البحث الجديدة. كانت مُعجبة بشكلٍ خاص بأبحاث روبرتسون على الأطفال الذين أُدخلوا المستشفيات والتي أظهرت كيف يستطيع



معظم الباحثين التعلُّم بمراقبة الآباء والأمَّهات وأبنائهم في أوضاعهم الطبيعية. ونتيجةً لذلك قرَّرت استخدام طرقٍ مشابهة في أبحاثها الخاصة.

تمَّ تنفيذ هذا القرار بعد أربع سنوات عندما انتقلت آينس ورث وزوجها إلى أوغندا حيث اختارت ثمانيةً وعشرين رضيعاً وبدأت دراسةً طوليَّةً تراقبُ فيها هؤلاء الرضَّعِ مع أمَّهاتهم في منازلهم الخاصة وسجَّلت التعقيد المتنامي في سلوك الارتباط الذي يبديه الرضَّعُ ابتداءً من البكاءِ إلى الابتسام إلى التصويت. كما لاحظت أنَّ بعضَ الرضَّع يشعرون بأمانٍ في علاقاتهم مع أمهاتهم أكثر من الآخرين وبدأت بتطوير مقاييس تقيسُ حساسيَّةَ الأمَّهات واستجابتهنَّ لحاجاتِ وإشاراتِ رضعهن.

توسَّع هذا البحث عندما انتقلت آينس روث إلى بالتيمور في ميرلاند وبمساعدةٍ ماليَّة من الحكومة درست مع فريقٍ من الباحثين ستةً وعشرين رضيعاً مع أمَّهاتهم حيث جمعت كميَّة هائلة من المعلومات خلال ثماني عشرة زيارة قامت بها إلى كُلِّ عائلة واستغرقت كل زيارة حوالي أربع ساعات. إنَّ أنماط سلوك الارتباط التي راقبها فريق البحث كانت مشابهة لتلك التي تمَّت ملاحظتُها في العائلات الأوغندية ممَّا أيَّد ادعاءَ بولبي في أنَّ سلوكيات الارتباط واحدة عند جميع البشر. توسَّع البحثُ الذي أُجري في بالتيمور إلى أكثر من ذلك إذ تضمَّن تقنية مخبريَّة صُمِّمتْ لقياسِ كيفية استجابة الرضَّع للانفصالِ عن أمَّهاتهم. مكَّنت هذه التقنية

الباحثين من قياسِ كُلٍّ من سلوك الارتباط وسلوك الاكتشاف (تمَّ وضع دمى جذَّابة في الغرفة لتشجيع الاكتشاف) وسُمِّيت (الموقف الغريب).

اعتماداً على استجابات الرضَّع لذهابِ ومجيءِ أمَّهاتهم حدَّدتْ آينس ورث ثلاثةَ أنماط أساسيَّة من الارتباط: الآمن والمتناقض والمتجنِّب (ينس ورث، بليهار، وترزووول، 1978).

كان الرضَّع أصحاب النمط الآمن مرتاحين تماماً ويكتشفون ما يحيط بهم خلال وجودِ أمَّهاتهم وعادةً ما كانوا يبكون عندما تغادر أمَّهاتهم الغرفة ولكن من الواضح أنهم كانوا سعداء عندما تعود أمَّهاتُهم إذ كانوا يرحبون بهنَّ ويمدُّون أيديهم للوصول إليهنَّ. أما الرضَّع أصحاب النمط المتناقض فقد كانوا يلتصقون بأمَّهاتهم أثناء وجودهنَّ معهم وكانوا يخافون من اكتشافِ ما يحيط بهم، وعندما كانت أمهاتهم يغادرن الغرفة كانوا ينزعجون بشدَّة وتصعبُ تهدئتهم حتى بعد عودة أمَّهاتهم إذ كانوا يبدون الرغبةَ في التواصل مع أمَّهاتهم ولكن في الوقت نفسه كانوا يبتعدون عنهم غاضبين. وأخيراً فإن الرضَّع أصحاب النمط المتجنِّب كانوا يبدون بشكلٍ غير اعتيادي مستقلِّين في الموقف الغريب. فقد كانوا يميلون إلى استكشاف الغرفة دون أن يتأكَّدوا من وجود أمَّهاتهم وكانوا يبدون القليل من الانزعاج عندما تغادر أمهاتهم الغرفة.

وغالباً ما يتجنَّبون أمَّهاتهم أو يصدُّونهم عندما يَعُدْنَ إلى الغرفة (بيَّنت الدراسات اللاحقة أن هؤلاء الأطفال ينزعجون عندما تبتعد عنهم أمهاتهم وأنَّ سلوك التجنّب الذي يبدونه هو نوعٌ من الاستجابة الدفاعية).

إن نتائج دراسات آينس ورث (المستخلصة من الموقف الغريب والزيارات المنزلية) كانت مهمَّة جداً لسببين اثنين: أولاً، أظهرت أنَّ حاجات الارتباط مع أنَّها تنطبق على جميع البشر إلاَّ أنها تُعبِّرُ عن نفسها بطرقٍ مختلفة. ثانياً، يبدو أنَّ هذه الاختلافات في أنماط الارتباط يمكن شرحها إلى حدٍّ ما عن طريق سلوك الرعاية الذي تقدِّمه الأم.

إنَّ أمَّهات الأطفال أصحاب الارتباط الآمن في الموقف الغريب كنَّ بشكلٍ عام يستجبنَ لإشارات أطفالهنَّ فيحاولن تهدئتهم عندما يكونون منزعجين ويَرْدُدْنَ على ابتساماتهم ابتساماتٍ مقابلة عندما يكونون سعداء. من ناحيةٍ أخرى فإنَّ أمهات الأطفال أصحاب النمط المتناقض كُنَّ يبدين سلوكاً أقل تجانساً فتارةً يستجبن بشكلٍ مناسب لإشارات أطفالهن وأحياناً يُبْدين قلةَ اكتراثٍ أو يقيِّدن حريَّة الطفل. أما أمهات الأطفال أصحاب نمط سلوك التجنُّب فكنَّ غالباً ما يرفضنَ أو لا يستجبنَ لحاجات وطلباتِ أطفالهن (انظر إلى الأشكال 2-2 و2-3 و2-4).

منذ أبحاث آينس ورث المبكِّرة حاولت المئات من الدراسات الإجابة عن الأسئلة المتعلقة برعاية الأطفال وتطورهم ككائنات اجتماعية وبشكل عام فإن نتائج هذه الدراسات دعمت النتائج التي وصلت إليها آينس ورث. من الواضح أن الأطفال يبدون استجابات متنوعة عندما يُفصلون عمَّن يعتنون بهم وعندما يعودون إليهم. غالباً ما تُفَسَّر هذه الاختلافات بشكل جزئي بنمط الرعاية الذي يتلقاه الأطفال.

وبالدرجة نفسها من الأهميَّة بيَّنَ عددٌ كبيرٌ من دراسات المتابعة التأثيراتِ ذات الأمد الطويل المتعلّقة بالارتباط الآمن والارتباط غير الآمن. بشكل عام فإن الأطفال الذين تمَّ تصنيفهم على أنهم آمنون عندما كانوا رُضَّعاً يبدون مزيداً من الفضول والاعتماد على الذات وتكون علاقاتهم مع زملائهم أفضل من الأطفال الذين صُنِّفوا على أنهم غير آمنين.

ما يثير الاهتمام هنا هو أن العلاقة بين استجابة الأمَّهات وتأقلم الأطفال تدعم ما يعتبره معظم الآباء والأمَّهات مسألة بديهية وهي حمل الطفل الباكي وتهدئته. بالتأكيد تتناقض نتائج هذه الدراسات مع الرأي المعاكس (الذي كان سائداً فيما مضى) وهو أنَّ حمل طفلٍ باكٍ يزيد من بكائه ويؤدِّي إلى تمييعه.

على الرغم من أنَّ معظم الدراسات التي أُجريت على ارتباط الأطفال ركَّزت على الأمَّهات باعتبارهنَّ شخصيات الارتباط فإنَّ عدداً أقل درس دور الآباء (غروسمان، غروسمان وزيمرمان 1999 كيرنز وبارث 1995، فان إيجزندورن ودوولف 1997).

بيَّن هذا البحث أن التفاعل مع الآباء يسهم في إشعار الطفل بالارتباط الآمن وإن كان بدرجةٍ أقل من الأمهات.

يكتشفون ما حولهم انطلاقاً من شعورهم بالأمن



الشكل 2-2

الارتباط الآمن عند الرضَّع

إضـافـةً إلى ذلك يسـهم الآباء في تطوّر أبنائهم بطرقٍ مهمَّـةٍ أخـرى. على سـبـيل المثـال يشـارك الآباء في اللعب الجسـدي مع أبنائهم ويصـدرون التـوجيـهـات ويسـتـجـيـبـون لحـاجـات أطفـالهم واقتـراحاتهم وبهذه الطريقة يعزِّزون مشاركةَ الطفل في اللعب مع أفراد العائلة ومع أصدقائه.

يبقون منزعجين ويقاومون إعادة التواصل مع من يقدم لهم الرعاية



الشكل (2-3) الارتباط المتناقض عند الرضَّع

يستطيع الآباء أيضاً أن يؤثِّروا على تأقلم الأطفال بشكل غير مباشر بالتأثير على حساسية الأم تجاه أطفالها.

كما هو الحال في العديد من نتائج الأبحاث فإنَّ نتائج دراسات الارتباط عند الرضَّع لم تنجُ من النقد. بعض النقاد شكّكوا في فائدة تقنية الموقف الغريب ورأوها مُصطنعة ومحدودة. تساءَل بعضهم عن معنى الاختلافات في أنماط الارتباط واحتجُّوا بأنَّ الارتباط غير الآمن يمكن تفسيره باختلافات داخلية في مزاجِ الأطفال وليسَ باختلافاتٍ في سلوك الأمَّهات. بعبارةٍ أخرى بعض الأطفال قد يكونون ببساطة مهيئين وراثياً للشعور بانعدام الأمن أو بأنهم مرفوضون.

كما ذكرنا في الفصل الأول، من المؤكَّد أن بعض الأطفال يكون التعامل معهم أصعب من الأطفال الآخرين. لكنَّ الطريقة التي يستجيب بها الأبوان لحاجاتِ ابنهما الخاصة مهمَّةٌ ومن المدهشِ أن يكون الأمرُ خلافَ ذلك!

يتجنَّب من يقدم له الرعاية عندما يحاول إعادة التواصل معه



الشكل (2-4) الارتباط المتجنِّب عند الرضَّع

إن الرضَّع والأطفال الصغار يمارسون عدداً هائلاً من التفاعلات مع من يعتنون بهم وهذه التفاعلات تنقل - بشكلٍ ضمني على الأقل - رسائل مهمة عن الحب والثقة وتقدير الذات.

بهذه الطريقة - حسب ما يعتقد بولبي وآينس ورث - فإن الأطفال والمراهقين يتأثرون بشكلٍ تدريجي بهذه التفاعلات.

بعبارةٍ أخرى إن تفاعلات الأطفال المتكرِّرة مع من يقدِّمون لهم الرعاية تُشَكِّلُ عندهم مجموعة من التوقعات حول ما يحدث في العلاقات الحميمة. تُسمَّى هذه التوقعات عادةً «النماذج العقلية للارتباط» وهي تعكس أفكار الشخص حول قيمته الذاتية وحول مدى اعتماده على الآخرين. ولأنَّ هذه التوقعات تُبنى على تفاعلات حقيقية لذلك تجب مراجعتها على ضوء الخبرات الجديدة.

هل يكوِّنُ الكبارُ علاقاتِ ارتباط؟

هل يمكن اعتبار علاقات الكبار الوثيقة نوعاً من الارتباط؟ وفقاً لـ آينس ورث (1989) يجب أن تتوافر في علاقات الارتباط عدة معايير: يجب أن تكون هناك روابط طويلة الأمد نسبياً تتضمَّنُ الرغبة في القربِ من الشخص الآخر، كذلك يجب أن يؤدي هذا الشخص دوراً متفرِّداً في إشِعار شريكه بالراحة والأمان. بما يشبه ذلك حدَّد ويس (1982، 1986) الصفات التي تتسم بها علاقات الارتباط كما عرَّفها بولبي:

- رغبة الشخص في الوجود مع الشريك وخصوصاً في أوقات الشدة.
- حصول الشخص على الشعور بالراحة والأمان من الشريك.
- احتجاج الشخص عندما يصبح الشريك بعيداً عن متناوله أو يهدِّد بأنه سيصبح كذلك.

إن هذه المعايير تتفق بالتأكيد مع الفكرة التي تعتبر علاقات البالغين نوعاً من الارتباط - معظم الكبار يألفون المشاعر الحميمة الخاصة التي يشعرون بها تجاه الشريك الرومانسي والشعور بالثقة والأمان الذي يستمدُّونهُ من هذا الشريك والشدة التي يشعرون بها عندما تزول هذه العلاقة أو تصبح مهدَّدة.

في أبحاثٍ متأخرة حدَّد ويس (1991) تشابهاتٍ مثيرة بين علاقات الارتباط عند الطفل والارتباط عند الكبار. على سبيل المثال، في كلا النوعين من العلاقات لا يضعف شعور الشخص

بالارتباط مع الشريك مع مرور الوقت بل يصبح أقوى. إضافةً إلى ذلك، فإن مشاعر الارتباط تستمرٌّ عادةً حتى لو ابتعد الشخصان عن بعضهما وإنَّ فقد شخصية الارتباط يؤدِّي إلى سلسلة متوقَّعة من الاستجابات تُدعى بالأسى.

على الرغم من الحجج المنطقية المختلفة حول مفهوم الارتباط عند الكبار إلا أنَّ اختبار هذا المفهوم احتاج إلى مشروع لبحث مُبْتَكر.

في عام 1989 نشر هازان وشيفر نتائج هذا البحث الذي اعتمد على فرضيَّة بسيطة: إذا كانت خبرات الناس أثناء الطفولة وفترة المراهقة تنتجُ توقعاتٍ تدوم لفترة طويلة نسبياً وإذا كانت هذه التوقعات هي التي تقود السلوك فإنَّ أنماط الارتباط المختلفة التي تقود السلوك يجب أن تكون واضحة عند الكبار تماماً كما هي واضحة عند الصغار.

لاختبار هذه الفرضية طوَّر هازان وشيفر مجموعة بسيطة من الأسئلة تقيس نمط الارتباط عند الكبار. وقد طوَّرا هذا المقياس بأخذ أنماط الارتباط الثلاثة عند الأطفال بعين الاعتبار والسؤال عن الدور الذي يمكن أن تؤديه هذه الأنماط في العلاقات الزوجية. على سبيل المثال، إنَّ الأشخاص الذين كانت علاقاتهم الأوَّلية تتصف بالبعد العاطفي هم أكثر استعداداً لأن يتوقَّعوا رفضهم وتجاهل حاجاتهم من قبل الآخرين، لذلك هم لا يشعرون بالراحة ويتخذون موقفاً دفاعياً في علاقتهم الحميمة مع الآخرين (النمط الذي يزيد من فرصة تأكيد التوقعات السلبية الموجودة عندهم).

بهـذه الطريقـة طوَّر هـازان وشـيـفـر أوصـافـاً لكلٍّ نمط من هذه الأنماط الثلاثة يتكوَّنُ كلٌّ منها من مقطعٍ واحد بحيث يُسأل الناس عن المقطع الذي يصف مشاعرهم في العلاقات الحميمة بأفضل شكل ممكن.

- **الآمن**: أجد من السهل عليَّ نسبياً الارتباط بالآخرين وأرتاح في الاعتماد عليهم وجعلهم يعتمدون عليّ. لا أشعر بالقلق من أنْ أُهجر أو أن يقتربَ أحدٌ ما مني كثيراً.
- **المتجنِّب**: إنني لا أشعر بالراحة عند اقترابي من الآخرين وأجد صعوبة في الثقة بهم بشكلٍ كامل وفي الاعتماد عليهم. أشعر بالقلق عندما يقتربُ أحدٌ ما مني كثيراً وغالباً ما يطلب مني شريك حياتي أن أكون أكثر حميميَّةً من الحدّ الذي أجد نفسي مرتاحاً فيه.
- **المتأرجح**: أجد الآخرين مترددِّين في الاقترابِ مني كما أريد. غالباً ما أشعر بالقلقِ من أنَّ شريكي لا يحبني أو أنه لا يريد البقاء معي. أريد أن أتحد بشكلٍ ما مع الشخص الآخر وهذه الرغبة أحياناً تبعد الآخرين عني.

باستخدام هذا المقياس في دراساتٍ أجراها هازان وشيفر على مجموعتين من البالغين وجدا دعماً قوّياً لمفهوم أنماط الارتباط عند الكبار. معظم الكبار استطاعوا أن يختاروا وصفاً يناسبهم أفضل شكلٍ ممكن وكانت نسبة كل نمط من الأنماط الثلاثة قريبة من نسبتها عند الأطفال. حوالي نصف الذين أُجريت عليهم الدراسة اختاروا النمط الآمن أما الباقي فأكثر من نصفهم

بقليل وصفوا أنفسهم على أنهم من أصحاب النمط المتجنِّب في حين وصف البقيَّةُ أنفسهم على أنهم من أصحاب النمط المتأرجح.

كذلك بالنسبة للكبار تختلف الأنماط الثلاثة عن بعضها بطرقٍ يمكن توقعها. يصفُ أصحابُ النمط الآمن علاقاتهم العائلية المبكِّرة بأنها كانت علاقات دافئة تتصفُ بالرعاية ويرون أنفسهم أشخاصاً يسهل فهمُهم كما يرون الآخرين أصحابَ نوايا حسنة. وهم يصفون أهمَّ علاقاتِ الحب التي يعيشونها بأنها قائمة على الصداقة والسعادة والثقة. بالمقابل يصف أصحاب النمط المتجنب أمهاتهم بالبرود والرفض وهم يشكِّكون في وجود حُبٍّ رومانسيٍّ حقيقي، ويشوب علاقاتِهم المهمَّة الخوفُ من الحميميَّة والصعوبةُ في تقبُّل الطرف الآخر. أما الأشخاص الذين اختاروا وصف النمط المتأرجح فهم يصفون آباءَهم بأنهم كانوا ظالمين لهم وهم يشعرون أن الآخرين لا يفهمونهم ويجدون صعوبةً في إقامة علاقاتٍ تتصف بالحب والالتزام. تتصف أهم العلاقات في حياة هؤلاء الناس بمشاعر قويَّة من الانجذاب ولكنها تتصف أيضاً بالغيرة والخوف من أنَّ الطرف الآخر لا يبادلهم المشاعر نفسها.

إن هذه النتائج أثارت كثيراً من الباحثين في موضوع العلاقات والسبب الأكبر وراء هذا الاهتمام هو أنَّ هذه الأبحاث بَدَتْ وكأنها بدايةً لمقاربةٍ أكثر علميَّةً لموضوع الحب. على الرغم من أن العديد من الكتَّاب والباحثين السابقين حاولوا أن يصفوا أو يعرِّفوا الحبَّ فإنَّ معظم أعمالهم ركَّزت على أشكال الحب المَرَضيَّة أو المبالَغ

فيها (إن ما كتبه نينوف في كتابه «ليمرنس» عام 1979 يُعد مثالاً جـيِّـداً على هذه الطريقــة المحـدودة التي تصـوِّر حــالة القلق والوساوس التي يعاني منها بعضُ الناس على أنها هي «الحب») إن الكتابات التي وصفت القلق والوساوس بأنها هي الحبُّ هي كتاباتٌ مُمتعة لكنها تلقي قليلاً من الضوء على السبب الذي يجعل بعض الناس يشعرون بالحبِّ بهذه الطريقة.

بالمقابل تفسِّر نظرية الارتباط وجودَ خبراتٍ مختلفةٍ من الحبِّ وذلك بربط هذه الخبـرات بالعلاقات المبكرة التي مرَّ بهـا الإنسـان وبالتوقعات التي سببتَّها تلك العلاقات.

فهم الارتباط عند الكبار

على الرغم من وجـود تشـابهـات كـثـيـرة بين الارتبـاط عند الصغار والارتباط عند الكبار إلاَّ أن هناك بعض الاختلافات. في الحقيقة إنَّ كُلاً من هذه الاختلافات والتشابهات تساعدنا على فهم أهميَّةِ خصائص علاقات الارتباط عند الكبار.

الارتباط والرعاية والغريزة الجنسية

إذا فكَّرنا في الطريقــة التي يرتبط بهـا الكبـار بشـركـائهم الحـمـيـمين والطريقـة التي يرتبطون بها بأولادهم، سيـتضـح لنا فـرقان أسـاسيَّـان. أولاً إن العلاقـة بين الشـريكين الحـمـيـمين هي غـالبـاً عـلاقـة صـديقين، صـحـيحٌ أنَّ بعض العـلاقـات بين الأزواج تتـصـف بسـيطرةِ أحـدهـمـا على الآخـر إلاَّ أنَّ أكثـر مـا يميِّـز هذه العلاقات هو التساوي والدعم المتبادل.

بعبارة أخرى، في العلاقات بين الأزواج عادةً ما تكون الرعاية متبادلة حيث يُطلبُ من كل شريك أحياناً أنْ يُساعد ويدعم الشريك الآخر. بالمقابل تكون رعاية الأطفال باتجاه واحدٍ لأنَّ الأطفال لا يستطيعون حمايةً أنفسهم وهم يعتمدون على آبائهم وأمَّهاتهم في الدعم والحماية.

الفرق الآخر الواضح الذي يميِّز العلاقة بين الأزواج عن علاقة الطفل بوالديه يكمن في دور الغريزة الجنسية. يؤدي الانجذاب الجنسي والسلوك الجنسي دوراً مهمَّاً في العلاقة بين الزوجين ويسهم في تعزيز شعور الشريكين بالحميميَّة والحب. بالمقابل فإن مجال الاستجابة الجنسية عند الأطفال محدود جداً وعادةً ما يُنظر إلى العلاقة بين الطفل ووالديه على أنها سياقٌ غيرُ مناسب للتعبير عن الرغبة الجنسية. في الحقيقة، كلُّ الثقافات تقريباً تحرِّم العلاقة الجنسية بين الأطفال وذويهم.

على ضوء هذين الاختلافين بين الارتباط عند الأطفال والارتباط عند الكبار اقترح شافر وهازان (1988، هازان وشافر 1994) أننا يمكن أن نفهم العلاقات بين الأزواج على أساس التفاعل بين ثلاثة أنظمة سلوكيّة: الارتباط والرعايَّة والرغبة الجنسية. وفقاً لهذه النظرية فإنَّ ثلاثة أنظمة من السلوك تتداخل وتتكامل فيما بينها لتكوِّن تجربة الشعور بالحب الرومانسي. (بطريقة مشابهة يرى بولبي أنَّ عدَّة أنظمةٍ متفاعلة من السلوك بما فيها الارتباط والرعاية والعلاقة الجنسية تعمل معاً لكي تضمن

بقاء الكائنات الحيَّة). هذه الأنظمة الثلاثة تتفاوت في أهميتها من علاقة إلى أخرى ومن وقتٍ إلى آخر في العلاقة نفسها. على سبيل المثال: يكون الانجذاب الجنسي أكثر أهميَّةً في المراحل المبكِّرة من العلاقة بين الزوجين. على أي حال يظلُّ نظامُ الارتباط أساسياً وتتكون خبرات الارتباط الأولى في مرحلةٍ مبكِّرة من حياتنا، هذه الخبرات تولِّد أنماطاً ذهنيَّة معيَّنة تحدِّد الطريقة التي سنتعامل بها مع كُلٍّ من الرعاية والعلاقة الجنسيَّة.

الاختلافات الشخصية: أنماط أم أبعاد؟

لاحظنا في بداية هذا الفصل أن الدراسات الأولى عن الارتباط عند الكبار وصفت ثلاثةَ أنواع من أنماط الارتباط (الآمن، المتأرجح، المتجنِّب) وهي تشبه أنماط الارتباط عند الأطفال. على الرغم من نجاح تلك الدراسات (أظهرت المجموعات الثلاث اختلافات يمكن توقعها فيما يتعلَّق بالأبوَّة أو الأمومة في مراحلها المبكرِّة والمواقف الاجتماعية والخبرات المتعلِّقة بالحب) إلاَّ أن الأبحاث التي تهدف إلى إيجاد طرقٍ تقيسُ توجُّهات الارتباط المختلفة ما زالت في بدايتها.

حتى في مجال الارتباط عند الأطفال فإنَّ قياس أنماط الارتباط ليس أمراً بسيطاً أو واضحاً. لقد درست آينزورث بدقَّة كُلاً من الأطفال وأمَّهاتهم ولم يقتصر عملها على تصنيف الأطفال إلى مجموعات، لكنَّها قاست أيضاً جوانب الأبوَّة أو الأمومة التي يمكن ربطها بنمط الارتباط عند الأطفال إضافةً إلى ذلك ركَّزت

آينزورث على تحديد مجموعات فرعيَّة من الأطفال ضمن المجموعات الأساسيَّة الثلاث. يعتقد باحثون آخرون أن هناك حاجة إلى تحديد مجموعة ارتباط رابعة تضمُّ الأطفال الذين لم يصنَّفوا تحت أيِّ نمطٍ من أنماط الآمن والمتأرجح والمتجنِّب. إذا كانت الصورة الناشئة عن أنماط الارتباط عند الأطفال معقَّدة فلا شك أنَّ السلوك الذي يميِّز العلاقات بين الكبار سيكون أكثر تعقيداً. يعتقد كثيرٌ من الباحثين أن معظم الكبار يتمتَّعون بخبرة غنيَّة في مجال العلاقات جَنَوها من تفاعلهم مع عددٍ كبيرٍ من أناس ذوي أنماط مختلفة.

بناءً على هذه الخبرة الواسعة من المرجَّحِ أن يطوِّر الكبارُ آراءً أكثرَ تعقيداً عن أنفسهم وعن طبيعة الإنسان وعن كلفةِ وفائدةِ العلاقات الحميمة. هل يمكن جمع هذه الآراء المختلفة في ثلاثة أنماط فقط؟

أحد الاستجابات لهذه المخاوف هو افتراضُ نموذجٍ للارتباط عند الكبار مكوَّنٍ من أربع مجموعات. اعتماداً على عمل بولبي يعتقد بارثولوميو (1990، بارثولو وهوروتيز، 1991) أننا نطوِّرُ أربعة أنواع من النظرات عن أنفسنا (هل نحن جديرون بالحبِّ والاهتمام؟) وعن الآخرين (هل الآخرون جديرون بالثقة؟) إذا افترضنا جواباً بسيطاً بـ (نعم) أو (لا) لكُلِّ سؤالٍ من هذه الأسئلة سيتحدَّد لدينا أربعة أنماط (انظر إلى الشكل 2-5).

يمكن تلخيص الصفات الأساسية لأنماط الارتباط الأربعة عند الكبار بالشكل الآتي:

- **الآمن:** واثق من نفسه في تعامله مع العلاقات الحميمة. يشعر بالراحة سواءً في العلاقة الحميمة أو عندما يكون مستقلاً عن الآخرين.

	سلبي (مرتفع)	النظرة إلى الذات (الاستقلاليّة)	إيجابي (منخفض)
إيجابي (منخفض)	مشغول البال		الآمن
النظرة إلى الآخرين (التجنب)			
سلبي (مرتفع)	الخائف		الرافض

الشكل 2-5

نموذج مجموعات الارتباط الأربعة عند الكبار

- **مشغول البال (يشبه النمط المتأرجح):** اعتماد شديد على الآخرين وانشغال البال بمخاوف تتعلَّق بحبٍّ الطرف الآخر والتزامه.
- **الرافض المتجنِّب:** إنكار الحاجة إلى علاقات حميمة. يركِّز على الإنجاز والاعتماد على النفس أكثر من تركيزه على العلاقة الحميمة.
- **الخائف - المتجنب:** الحاجة إلى العلاقات الحميمة مع انعدام الثقة بالآخرين تجنب المواقف التي تحمل خطورة الرفض.

لقد استُخدم هذا التصنيف في السنوات الأخيرة بشكلٍ أوسع من نموذج المجموعات الثلاث. على أي حال حتى نموذج

المجموعات الأربع تعرَّض للانتقاد. يعتقد المنتقدون أن الجدال حول وجود ثلاث أو أربع مجموعات هو مضيعةٌ للوقت وأن الناس لا ينتمون لمجموعاتٍ محدَّدة. وفقاً لهذه النظرة فإن ما يفيد أكثر هو التفكير في الأبعاد التي يختلف بها هؤلاء الناسِ عن بعضهم (هذه النظرة تماثِل النقاشات التي ثارت حول أنماط الشخصية، فمحاولات تنميط الناس كانت أقل فائدةً من محاولات قياسِ الأبعاد المهمَّةِ التي يختلفون بها عن بعضهم كالانبساط والتوافق مع الآخرين).

هناك اتفاقٌ لا بأس به اليوم حول الأبعاد التي تميِزُ شعورَ الكبار بالأمن الناجم عن الارتباط. على الرغم من استخدام الباحثين عدَّةَ تسميات إلاَّ أنَّ بعدين أساسيين تمَّ وصفهما وهما الانزعاج من الاقتراب والقلق بسبب العلاقات (برينان وكلارك وشافر 1998).

إن الانزعاج من الاقتراب هو بعدٌ ذو قطبين، أي أنَّه يُقابل بين مَيْلين متعاكسين. إنه يقابل بشكلٍ أساسي بين مقاربة المتجنِّب ومقاربة الآمن للعلاقات الحميمة. يجد الأشخاصُ الذين يحصِّلون درجة عالية في هذا البعد صعوبةً في الاقترابِ من الآخرين إنهم يشعرون بالقلق عندما يقتربُ منهمُ الآخرون ويفضِّلون الانكفاء على أنفسهم أكثر من الاعتماد على الآخرين. بالمقابل يسهل على الأشخاص الذين يحصِّلون درجة منخفضة في هذا البُعْد الاقتراب من الآخرين ويشعرون بالراحةِ عندما يعتمدون على الآخرين ويَدَعُون الآخرين يعتمدون عليهم.

أما البعدُ الآخر وهو القلق بسبب العلاقات فهو يشبه نمط المتجنِّب (أو مشغول البال) في إقامة العلاقات. يتناول هذا البعد الحاجة إلى الاقتراب الشديد والاتحاد مع الشريك. كما أنه يمثِّل المخاوف من فقد الحب ومن الرفض المحتمل ومن هجرِ الطرف الآخر.

يكوِّن هذان البعدان مع بعضهما تقييماً جيِّداً لمخاوف الكبار المتعلِّقة بالارتباط، ويمكن ربطُهما بالأنماط التي ذكرناها سابقاً. على سبيل المثال، إنَّ أفراد مجموعتي التجنُّب (الرافض والخائف) يشعرون بالانزعاج من القربِ من الآخرين أكثر من أفراد المجموعتين السابقتين في حين يشعر أفراد مجموعتي الخائف ومشغول البال بالقلق من العلاقات أكثر من أفراد المجموعتين الباقيتين. مقارنةً بمقاييس التصنيف البسيطة فإنَّ هذه الأبعاد تمكِّننا من التفريق بين الأشخاص بشكلٍ أدق.

نمط الارتباط وقوَّة الارتباط

هناك فرق أخير بين الارتباط عند الأطفال والارتباط عند الكبار وهو يتعلَّقُ بطبيعة شبكة الارتباط. كما ذكرنا سابقاً فإن الأطفال يرتبطونَ عادةً بأكثر من شخصٍ واحد.

على أي حال هم لا يتحكمون كثيراً في طبيعةِ تفاعلاتهم مع الآخرين وعادةً ما يعتمدون على أيِّ شخصٍ يلبي حاجاتهم. بالمقابل فإنَّ الكبارَ أحرارٌ في اختيارِ الطريقةِ التي يريدون أن تُلبَّى بها حاجاتهم. على سبيل المثال، إذا مرَّت شابةٌ بمواجهةٍ مزعجة مع



شخصٍ ما في العمل. قد ترغبُ في الالتجاء إلى شخصٍ ما ترتاح إليه (وظيفة الارتباط في تحقيق الجنَّةِ الآمنة) تستطيع هذه الشابة أن تختار البوحَ إلى شريكٍ عاطفي (إذا كان لديها شريك عاطفي) أو إلى أمها أو إلى أفضل صديقاتها أو إلى شخصٍ قريبٍ تثق به.

بما أن الكبارَ أحرارٌ عادةً في اختيار شركائهم فمن المثير للاهتمام أن نعرف على من يعتمد الكبار في تلبية حاجاتِ الارتباط لديهم، أي ما أهميَّةُ الأفراد المختلفين المكوِّنين لشبكة الارتباط؟

في حين أنَّ الأبعاد التي وصفناها في القسم السابق (الانزعاج من الاقتراب والقلق بسبب العلاقات) تسأل عن شعور الشخص بالأمان في علاقاته الحميمة فإن مقاييس شبكة الارتباط تسأل عن أهميَّةِ الأشخاص المختلفين الذين يرتبط بهم. إنَّ كُلاً من هذين الموضوعين مهمٌّ في فهم الارتباط وخصوصاً في المراحل الانتقالية. على سبيل المثال أجرى هازان وزيغمان (1994) دراسة على علاقات الارتباط في مراحل الطفولة والبلوغ والكهولة المبكرة. استخدم هذان الباحثان أسئلة بسيطة تتضمَّن سؤال الشباب عن الأشخاص الذين يفضلون الارتباط بهم (من الشخص الذي ترغب في قضاء الوقت معه؟) و(من الشخص الذي تشعر بحزنٍ كبيرٍ عندما تبتعد عنه؟) (من الشخص الذي تلجأ إليه عندما تشعر بالضيق؟) أظهرت نتائج هذه الدراسة انزياحاً تدريجياً في الأشخاص الذين يُعتمد عليهم في علاقة الارتباط: كل المجموعات فضَّلت أن تقضي مزيداً من الوقت بصحبةِ الأصدقاء (طلب القرب) ولكن في آخر

مـرحلة البلوغ فـقط أخذ الأصـدقاءُ مكان الوالدين كـمصـدرٍ مفـضَّلٍ للشعور بالأمان وكسببٍ للانزعاج الكبير عند الانفصال.

بشكل عـام تؤكد نتائج هذه الدراسـة على أهميَّة تطبيق هذا النوع من التـقـيـيم في الأبحـاث التي تتمُّ على المدى الطويل وكـمـا رأينا في الفصل الأوَّل فإن التـلاؤم مع التـغيير يُدرس بأفضلِ شكلٍ يمكن من خــلال مـتـابعـة النـاس لفـتـرة طويلة مـن الـزمن وتكوّن التغيُّرات في شبكة الارتباط جانباً مهمّاً من عمليَّة التلاؤم تلك.

تأثيرات الأمان الذي يحقّقه الارتباط

لاحظنا في بداية هذا الفـصل تأثيـرات الأمـان الذي يحـقّقـه الارتبـاط على تطوُّر الأطفـال: إنَّ الأطفـال الذين صُنِّفوا عـلى أنهم ارتبطوا بشكل آمـن فـي طفولـتهم يكونـون اجتمـاعـيين أكثـر وقـادرين على التلاؤم أكثر من غيرهم عندما يكبرون.

إن هذا الكتـاب يركّز بشكلٍ أسـاسـي على الرابط بين الأمـان الذي يحـقـقـه الارتبـاط والقـدرة على إقامـة عـلاقـات عند الكبـار. لقـد تمَّ البـحث في هذا الموضـوع وعـلاقته بعدة جـوانب مـرتبطة بالتفـاعل بين الزوجين (من أجل خلاصة عن هذا البحث انظر إلى فيني 1999).

- الرضا الذي تحققه العلاقة.
- الرعاية.
- الحياة الجنسية.
- التواصل وأنماط الصراع.
- الشدَّة النفسية والتلاؤم معها.

الرضا الذي تحققه العلاقة

ربما يكون السؤال الأهم حول نمط الارتباط والتفاعل بين الزوجين هو هل الكبارُ الذين يشعرون بالأمان أكثر سعادة في علاقاتهم من الكبار الذين لا يشعرون بالأمان؟ هذا سؤال أساسي لأن العلاقات المُرْضية أكثر ثباتاً وتسهم بقوَّة في شعور الناس بالصحة النفسية بشكلٍ عام.

قامتْ عدة دراسات حول هذا الموضوع وتشير النتائج إلى أن الرابِط بين الأمان الذي يحقِّقه الارتباط والرضا الذي تحقِّقه العلاقة واضح جداًّ. أي أن الكبار الذين يشعرون بالأمان يصفون علاقاتهم مع شريك حياتهم على أنها علاقة سعيدة ومُرْضية أكثر من الكبار الذين لا يشعرون بالأمان.

على ضوء أبعاد الارتباط التي ناقشناها سابقاً يبدو أن عدم الرضا عن العلاقة يرتبط بشكلٍ واضح بانزعاج الرجال من الاقتراب وقلق النساء بسبب العلاقات. يبدو أن هذه الأنماط تعكس بشكلٍ واضح الصور النمطية عن دور الجنس في العلاقة بين الجنسين حيث يُتوقَّعُ من المرأة أن تكون أكثر التصاقاً بالرجل واعتماداً عليه ويُتوقَّعُ من الرجل أن يكون أكثر بعداً واعتماداً على نفسه.

إن المبالغة في ممارسة التصرفات الناجمة عن هذين التصوُّرين النمطيِّين تؤثر بشكلٍ سلبي على العلاقات بين الزوجين حيث تجعل الرجل والمرأة في مواجهةِ بعضهما بدلاً من أن تمكنَّهما من العمل معاً كفريقٍ واحد.

الرعاية

كما ذكرنا سابقاً إنَّ أحد المظاهر المهمَّة للعلاقات بين الزوجين هو تقديم الرعاية والدعم بشكلٍ متبادَل. يقوم كلُّ طرفٍ من وقتٍ إلى آخر بمساعدة الطرف الآخر على التعامل مع مشكلاته ومخاوفه. على الرغم من أنَّ معظم الكبار يعتبرون دور الرعاية ذاك جزءاً خفيَّاً من عقد الزواج إلاَّ أن بعضهم يقومون بهذا الدور بشكل أكثر نجاحاً وسهولةً من الآخرين.

نظرياً عندما يحتاجُ طرفٌ ما إلى الرعاية يجب أن يشعر الطرفُ الآخرُ بحاجاته وأن يكون مستعداً لتقديم التعاطف والدعم. في الوقتِ نفسه يجب ألاّ يتدخَّل الراعي كثيراً في مشكلات الطرف الآخر وألاّ يتبنَّى قضاياه إلى درجةٍ تُفْقِدُ الطرفَ الآخر القدرةَ على معرفة حاجاته.

إن هذا النمط (القهري) من الرعاية يمكن أن يؤثر على العلاقات بشكلٍ سلبي، إذ إنه يشجِّعُ الشخص الذي يحتاج إلى الرعاية على الاتِّكال على الآخرين ويحمِّل الشخص الذي يقدِّم الرعاية مزيداً من الأعباء.

كما هو متوقَّع وفقاً لنظرية الارتباط فإنَّ عدداً من الدراسات بيَّنَتْ أنَّ الكبار الذين يشعرون بالأمان يستجيبون لحاجة شريكهم إلى الرعاية بطريقة بنَّاءة أكثر من الكبار الذين لا يشعرون بالأمان. بعبارةٍ أخرى إنَّ الكبار الذين يشعرون بالأمان هم أكثرُ استجابةً وأقلُّ ممارسة للتدخل القهري عندما يقدِّمون لشريكهم الدعم

والرعايةَ العاطفيين. بالطبع، إنَّ الرعايةَ لا تكون عاطفيةً دائماً. فالأزواج غالباً ما يقومون بمهامٍ عمليَّة لمساعدةِ بعضهم بعضاً وهذا النوع من الدعم الملموس ذو أهميَّةٍ كبرى وخصوصاً عندما يكون هناك طفلٌ جديد في المنزل. في هذه المرحلة لا نعرف كثيراً عمَّا إذا كان الشعورُ بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط يؤثِّر في رغبة الزوجين في مساعدةِ بعضهما بعضا بهذه الطرق العمليَّة.

الحياة الجنسية

إن الحياةَ الجنسية هي مظهرٌ آخر يفرِّق بين الروابط بين الطفل ووالديه والروابط بين الزوجين. وفقاً لنظرية الارتباط فإن التوقعات الأساسية عن المكافآت والتكاليف الناجمة عن العلاقات الوثيقة تؤثِّر على الطريقة التي نتعامل بها مع الحياة الجنسية. على سبيل المثال، إن الناس الذين ينظرون إلى الآخرين على أنهم جديرون بالثقة ويحملون نوايا طيبة سوف ينظرون إلى العلاقة معهم بتفاؤل وسيتوقعون الحميمية والرضا المتبادل في علاقاتهم الجنسية. بالمقابل قد يفضِّل أولئك الذين يعانون من مشكلات في علاقاتهم الوثيقة أن يظلُّوا بعيدين جنسياً وقد يتخذون من الجنس وسيلةً لتوثيق العلاقة مع الطرف الآخر. وفقاً للدراسة التي أجراها هازان وزيغمان وميدلتون (1994) هناك روابط ثابتة بين أنماط الارتباط عند الكبار وأنماط العلاقة الجنسية. إن الأشخاص الذين يشعرون بالأمان يبدون متعةً أكبر باللقاء الجسدي وهم يتبادلون المبادرات الجنسية مع الطرف الآخر وقليلاً

ما يمارسون الجنس خارج إطار علاقاتهم الأساسية. بالمقابل نادراً ما يعتبرُ أصحاب النمط المتجنِّب العلاقات الجنسية العابرة أمراً غيرَ مناسب أو غير مقبول ومن ثمَّ هم أكثر ممارسةً للجنسِ مع أشخاص لا يشعرون بالقرب العاطفي منهم. أما أصحاب النمط المتأرجح فغالباً ما يذكرون أنهم يتمتَّعون بالعناق والمداعبة أكثر من تمتّعهم بالممارسات الجنسية الصريحة على الرغم من أن النساء اللواتي يندرجن تحت هذا النمط أكثر ميلاً إلى المغامرات الجنسية من الرجال الذين ينتمون إلى النمط نفسه. هذه النتائج كانت تظهر في كل الدراسات تقريباً، لكن من المهمِّ أن نلاحظ أن معظم الأبحاث قد درستْ المواقف الجنسية والتصرفات الجنسية لأشخاصٍ عزّاب في سنِّ الشباب. بالمقابل لا توجد لدينا الكثير من الدراسات عن الروابط بين الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط والطريقة التي يتم التعبير بها عن الرغبة الجنسية في العلاقات المستقرَّة ذات الأمد الطويل.

التواصل وأنماط الصراع

إنَّ التواصل هو الأساس في العلاقات الوثيقة وهو الطريقة التي يشترك بها طرفا العلاقة في الأفكار والمشاعر ويتخذان القرارات من خلالها ويتعاملان بها مع اختلافاتهما. في الحقيقة بعضُ الباحثين يعتقدون أن (التواصل الجيِّد) و(العلاقات الجيِّدة) هما أمرٌ واحد. ولأنَّ الأشخاص الذين يقدِّمون الرعاية ويستجيبون للآخرين يشجِّعون أولادهم بشكلٍ عام على الانفتاح في التعبير عن



أفكارهم ومشاعرهم فإنَّ الأطفال الذين يحقِّقون الارتباط الآمن يطوِّرون أنماطاً فاعلة في التواصل أكثر من غيرهم.

بشكلٍ مشابه تمَّ الربطُ بين الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط وجوانب أساسيَّة في التواصل بما في ذلك التعبير عن الذات وحل الصراعات. بشكلٍ عام فإن الكبار الذين يشعرون بالأمان يتمتَّعون بمرونةٍ أكبر في التعبير عن أنفسهم وإن كان مقدار هذه المرونة يختلف بشكلٍ كبير من موقف إلى آخر. في المقابل فإن أولئك الذين ينزعجون من العلاقات الحميمة يتردَّدون في الإفصاح عن معلوماتهم الشخصية وأولئك الذين تشكِّل العلاقات مصدرَ قلقٍ بالنسبةِ لهم (أي الذين تقلقهم الموضوعات المتعلقة بالحب والالتزام) يكونون مستعدين للإفصاح عن ذواتهم ولكن لا يبدون إلا القليل من المراعاة لخصوصيات الموقف الذين يفصحون فيه عن أنفسهم.

إنَّ الكبار الذين يشعرون بالأمان يطبِّقون طرقاً بنَّاءَةً في حَلِّ الصراعات أي أنهم يميلون إلى التعبير عن وجهات نظرهم الخاصة بهم وينصتون إلى وجهة نظر الطرف الآخر ويحاولون العمل معاً للوصول إلى حلولٍ وتسويات. في المقابل يميل الذين ينزعجون من العلاقات الحميمة إلى إبداء مستوياتٍ منخفضة من القبول والدعم للطرف الآخر أثناء الخلافات. أما الأشخاص الذين تقلقهم العلاقات الحميمة فهم يطبِّقون أسلوباً مسيطراً ومتسلِّطاً في مواقف الخلاف.

هذا الأسلوب التسلُّطي يغذِّي الخلاف وقد يؤدِّي إلى النتيجة التي يخاف منها كثيرٌ من هؤلاء الأشخاص وهي الانفصال عن

شـركـائهم. إن الرابط بين الشعـور بالأمـان الذي يحقـقـه الارتبـاط والاستجـابات للصـراع هو رابطٌ مـهمٌ جداً لأنَّ الفشل في التعـامل بشكلٍ فاعل مع الاختـلافات يمكن أن يعرِّض العلاقات للخطر. إن الاختـلاف في التعامل مع الصـراعات بين الأشـخاص الآمنين وغير الآمنين يظهر جلَّياً بشكلٍ خاص عندما تكون الصـراعات حادَّة أو عندما تتضمَّن موضوعات أسـاسية في العلاقـات (فيني 1988، رولس وسيمبسون وستيفنس 1998). هذه النتيجة ليست مفاجئة لأن الناس عندما يشعرون أنهم مُهدَّدون فإنهم يميلون إلى التصرُّف بطرقٍ انفعالية وتلقائية نسبياً وغالباً ما تكون هذه الطرق غير ناضجة (هجومية أو دفاعية).

تسبب الاستجابة للتهديد بهذه الطريقة مشكلةً حقيقية للأشخاص غير الآمنين لأنهم غالباً ما (يتوقَّعون الأسوأ) من شركائهم لذلك يفسِّرون الكثير من الأحداث بشكلٍ سلبي أو على أنَّها تهديدٌ لهم. وأخيراً فإنَّ كل علاقة تقريباً يمكن تفسيرها بالعديد من الطرق (على سبيل المثال، لماذا يعودُ شريكي متأخراً من العمل؟ هل لأن اجتماعاً مهمَّاً في العمل كان أطول مما هو متوقع؟ أم لأنَّه يفضِّل أن يقضيَ وقته مع شخصٍ آخر؟).

الشدَّة النفسية والتلاؤم معها

كما لاحظنا فإنَّ الكبار الذين لا يشعرون بالأمان في علاقاتهم مع الآخر غالباً ما يستجيبون للصراع بشكلٍ سلبي. وبشكلٍ أعم فهم غالباً ما يجدون صعوبةً شديدة في التلاؤم مع المواقف التي

تولِّد شدَّةً نفسِّية. وفقاً لنظرية الارتباط، فإنَّ أنماط الارتباط المختلفة الملاحَظَة في الطفولة تعكس أدواراً واستراتيجيَّاتٍ مختلفة في التعامل مع الشدَّة النفسية (كوباك وسيدي 1988، سروف ووترز 1977). فالأطفال الآمنون على سبيل المثال عادةً ما يجدون أنَّ الذين يقدِّمون لهم الرعاية يستجيبون لحاجاتهم ومن ثمَّ فالرسالة التي يتعلَّمونها منهم هي أنَّه لا بأس في التعبير عن الشدَّة النفسية وفي طلب المساعدة من الآخرين. بالمقابل فإن الذين يقدِّمون الرعاية للأطفال غير الآمنين يكونون أقلَّ استجابةً لهم، نتيجةً لذلك يتعلَّمُ هؤلاء الأطفال إمَّا كبتَ مشاعرهم السلبية لكي يتجنَّبوا إزعاج من يرعاهم أو التعبير عنها بصوتٍ مرتفع لإرغام الآخرين على الانتباه إلى حاجاتهم.

يمكن أن نجد أنماطاً مشابهة من التلاؤم مع الشدَّة بين الكبار في تعاملهم مع الأحداث المسبِّبة للشدَّة التي تشوبُ علاقاتهم مع الآخرين كتلك الفترات التي يبتعدون فيها عن شركائهم.

فالأشخاص الآمنون على سبيل المثال يكونون أقلَّ قلقاً من الآخرين بشأن الأخطار التي تهدِّد العلاقة وغالباً ما يركِّزون على إبقاء التواصل مع الشريك وصُنْعِ الخطط المشتركة للمستقبل. أما الأشخاصُ غير الآمنين فعادةً ما يكونون أكثر تعرُّضاً للشدَّة النفسية بسبب الانفصال (على الرغم من أن أصحاب النمط الرافض - المتجنب غالباً ما يبدون قليلاً من العواطف بل قد يشعرون بالمتعة بسبب الحرِّية الجديدة التي عثروا عليها). هذه

الشدَّة النفسية قد تصاحبها استجاباتُ تلاؤمٍ مدمِّرة كافتعال المشكلات مع الشريك وتعاطي الكحول أو المخدرات وتخيُّل المصائب (كأن يتخيَّل الشخص أن شريكه يخونه).

تأثيرات «الشريك»

في نقاشنا للارتباط حتى الآن، ركَّزنا على تأثيرات عدم شعور الشخصِ بالأمان عليه شخصيّاً. بما أنَّ الارتباط عند الكبار يشمل شريكين متساويين نسبياً فإنَّ أنماط التفاعل بينهما تتأثر بمخاوف الارتباط عند كلا الشريكين.

إن الأبحاث المتوافرة تدعم هذا الافتراض. على سبيل المثال قارن بعض الباحثين بين ثلاثة أنماط من الأزواج: الزوج الآمن (كلا الشريكين من النمط الآمن)، الزوج غير الآمن (كلا الشريكين من النمط غير الآمن)، الزوج المختلط (أحد الشريكين آمن والآخر غير آمن). على الرغم من أن هذه الدراسات تتجاهل الاختلافات المهمَّة بين أنماطٍ مختلفة من عدم الشعور بالأمان إلاَّ أنها تزوِّدنا بطريقة بسيطة للنظر إلى مشاركاتٍ متنوعة بين أشخاص يتصفونَ بأنماطِ ارتباطٍ مختلفة إن الأزواج الآمنين يُبْدون وفي كُلِّ الدراساتِ أداءً أفْضَلَ في علاقاتهم مع بعضهم من الأزواج غير الآمنين. أما الأزواج المختلطون فهم يقعون في مكانٍ ما بين النمطين ولكن يبدو أنه في بعض الحالات يعدِّل الشخصُ الآمن تأثير عدم الشعور بالأمان الذي يبديه شريكه وفي حالاتٍ أخرى يسيطر السلوك الناجم عن عدم الشعور بالأمان.



بشكلٍ مشابه يُظهِر بحثٌ آخر أنَّ علاقات الأزواج تتأثَّر بأبعاد الارتباط عند كلا الشريكين. على سبيل المثال، عندما يكون أحد الزوجين رجلاً ينزعج من الاقتراب أو امرأةً تقلق بسبب العلاقة فإنَّ كلا الشريكين لا يشعران بالرضا عن هذه العلاقة.

باختصار، إن تفكير شخصٍ ما وتصرُّفه في علاقةٍ ما يختلفُ بشكلٍ كبير اعتماداً على تشجيع الشريك الآخر أو تثبيطه لمحاولات الاقتراب وعلى كون الشريك الآخر واثقاً من العلاقة أو قلقاً بشأنها.

الارتباط والانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة

لماذا تختار موضوع الارتباط كطريقة لفهم الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة؟ على الرغم من أنَّ عدم الشعور بالأمان فيما يتعلَّق بالحب والعلاقة الحميمة يؤدي دوراً كبيراً في التأثير على العلاقة بين الزوجين إلا أن الحمل والإنجاب غالباً ما يجعلُ هذه الموضوعات في مقدِّمةِ المؤثِّرات.

كما لاحظنا في الفصل الأول يُعتبر إنجابُ طفلٍ لأوَّلِ مرَّة مرحلةً تطوريَّةً مهمَّة في حياةِ معظم الأزواج. إن دور الوالد الجديد يتطلَّب الكثير ويحتاج إلى تغييرات مهمَّة سواءً على الصعيد الشخصي أو على صعيد العلاقة بين الزوجين. غالباً ما يذكر الأزواج أنهما يتقاسمان العمل بشكلٍ تقليدي وأن العلاقة الحميمة بينهما تضعف ونشاطات التسلية المشتركة تقل. عند بعض الأزواج قد يترافق قدوم الطفل الأوَّل مع زيادة في الصراع ونقصٍ في الرضا عن العلاقة.

لأن العضو الجديد في العائلة يعتمد على والديه بشكل كبير في تلبيةٍ كل احتياجاته فإن التعديلات المطلوبة عند قدومه تحمل تأثيرات على أنظمة السلوك الثلاثة التي تمَّتْ مناقشتها سابقاً: الارتباط وتقديم الرعاية والحياة الجنسية. أولاً إن الرابط بين الزوجين يحتاج إلى أن يتوسَّعَ ليشمل العضو الجديد. أي أنَّ على كُلٍّ من الوالدين أن يكوِّن رابطاً مع الطفل دون أن يفقد الراحة والأمان اللذين يستمدُّهما من الرابط المكوَّن سابقاً مع الوالد الآخر. ثانياً إن أنماط الرعاية في الزواج قد تتغيَّر فالطفل يحتاج إلى قدرٍ كبير من الرعاية والاهتمام لكن من المهم أن لا يفقد الزوجان القدرةَ على تلمُّس الحاجات العاطفية لبعضهما. ثالثاً، غالباً ما تتأثر العلاقة الجنسية بمتطلبات الطفل الجديد لعدة أسباب كالتعب والمقاطعات المفاجئة وعدم توافر الوقت وحدوث عدة أنواع من التغيرات الجسدية. إذا كان الزوجان يشعران بالأمان في علاقتهما سيسهل عليهما التعامل مع هذه الموضوعات والتغيُّرات وسيكونان أقلَّ عُرْضةً من غيرهما لرؤية التغيُّرات على أنها تهديدٌ للرابط بينهما وغالباً ما يناقشان الطرق الجديدة في العلاقة بينهما والتي يمكن أن ترضي حاجات الطرف الآخر وتتأقلم مع حاجات الطفل في الوقت نفسه.

خلاصة

إن الرابط بين الطفل ووالديه مهمٌ جداً للتطوُّر الاجتماعي للطفل وهو يتصف بمشاعر قويَّةٍ من كلا الوالدين. يبدو أنَّ عمليةَ ارتباطٍ مشابهة تربط الشريكين الحميمين في فترة الكهولة على

الرغم من أن العلاقات في هذه الفترة تتعزَّز بالمشاعر الجنسية وبالدعم والرعاية المتبادلين. إن مفهوم الارتباط يساعدنا على فهم هذه العمليَّات المشتركة بين جميع البشر ويلقي الضوء على الاختلافات بين الروابط الآمنة وغير الآمنة وخصوصاً عندما يواجه الأشخاصُ ظروفاً صعبة. سنركّز في هذا الكتاب على الروابط بين الشريكين الحميمين أثناء انتقالهما إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة. إن موضوعات الارتباط مهمَّةٌ أثناء هذا الانتقال حيث يحتاج كُلٌّ شريكٍ إلى إقامة روابط مع الطفل والمحافظة في الوقت نفسه على خصائص الدعم الفريدة التي تتميَّز بها العلاقة بين الزوجين. سوف نصفُ في الفصول اللاحقة استجابات الأزواج المختلفة لمتطلَّبات الأبوة والأمومة ولإعادة تشكيل العلاقاتِ بينهما.





الدراسة

صُمِّمَتْ الدراسة التي نعرضها في هذا الكتاب لكي تعطينا صورة شاملة عن استجابات الأزواج لمرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة. اعتماداً على مبادئ الارتباط وعلى بحثٍ سابق عن إنجاب الطفل الأوَّل فإن المجالات التي اخترناها للدراسة تتضمَّنُ الرضا عن العلاقة والارتباط والرعاية والحياة الجنسية والتلاؤم النفسي بشكلٍ عام وموارد التلاؤم مع الشدَّة النفسية وأنماط التلاؤم مع الشدَّة النفسية وتقسيم العمل المنزلي. كما سنصف بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل القادم فلقد درسنا مجموعتين من الأزواج. مجموعة تَحمِلُ الزوجةُ فيها لأوَّل مرَّة (سمَّيناها مجموعة الانتقال) ومجموعة أخرى ذكرت أنها لا تخطط لإنجابٍ أطفالٍ في المستقبل القريب (سمَّيناها مجموعة المقارنة).

ملخص تصميم الدراسة

ذكرنا في الفصل الأول أهمَّيةَ الدراسات الطولانية التي تمكِّن الباحثين من دراسة الأزواج أثناء فترة الحمل وإنجاب الطفل الأوَّل.

تتضمَّنُ الدراسةُ التي صمَّمناها أزواجاً يقدِّمون كمّاً كبيراً من المعلومات في ثلاث مراحل: خلال الثلث الثاني من الحمل وبعد ستة أسابيع من إنجاب الطفل وعندما يبلغ الطفل الشهر السادس من عمره (تمَّ تقييم الأزواج في مجموعة المقارنة في فترات زمنية مشابهة). بين مرحلتي التقييم الثانية والثالثة أكمل الأزواج تعبئة مذكَّرات يوميَّة مصمَّمة بشكلٍ معيَّن يصفون فيها تفاصيل مشاركتهم في أعمال المنزل والمهام المتعلِّقة بالطفل مدة أربعة أيام. بمتابعة الأزواج طوال فترة الحمل والشهور الستة الأولى من عمر الطفل تمكَّنا من رسم مخطط لطبيعة العلاقة بينهما وتحديد التغيُّرات المرتبطة بهذا الحدث الكبير في حياتهما.

إحدى الخصائص الأساسية التي تُميِّز بها هذه الدراسة هي تنوُّع الطرق التي استخدمناها لتقييم تلاؤم الشريكين سواءً كأزواج أو كأفراد. لقد استخدمنا المقابلات والأسئلة والمذكَّرات اليومية كطرق مختلفة يمكن أن يخبرنا الأزواج بواسطتها عن خبراتهم المتعلِّقة بعمليَّة الانتقال.

تقييم تأثير إنجاز الولد الأوَّل

في بقيَّة هذا الفصل سوف نَصِفُ الطرق المتعدِّدة التي استخدمناها لتقييم استجابات الأزواج لإنجاب الولد الأوَّل. يمكنُ أن نجد مزيداً من التفاصيل عن هذه الطرق في الفصول الباقية أثناء تقديمنا لنتائج القياسات المختلفة التي قمنا بها.

مقابلات

في المرحلتين الأولى والثانية من عملية التقييم قابلنا الأزواج في مجموعة الانتقال وسألناهم عن خبراتهم المتعلقة بالحمل وإنجاب الطفل الأوَّل. ساعدتنا هذه المقابلات في التعرف على الأزواج وإخبارهم بغاية الدراسة التي نقوم بها وتقدُّمِها كما أنها أعطت الأزواج الفرصة للحديث عن استجاباتهم للحمل وعن أفكارهم ومشاعرهم المتعلِّقة بالولادة وبكونهم قد أصبحوا آباءً وأمهات لأوَّلِ مرَّة. بتمكين الأزواج من التعبير عن استجاباتهم بكلماتهم الخاصة تمكَّنَّا من الحصول على وصف مفصَّلٍ وحيٍّ عن تجاربهم المختلفة.

التسلسل الزمني والأحداث

3-4 أشهر تقييم الثلث الثاني من الحمل	6 أسابيع أول مقابلة بعد الولادة (6 أسابيع بعد الولادة) ←	6 أسابيع معلومات المذكَّرات اليومية ←	3 أشهر ثاني مقابلة بعد الولادة (6 أشهر بعد الولادة) ←
القياسات المقابلة أسئلة أساسية موارد التلاؤم مع الشدة النفسية	المقابلة أسئلة أساسية موارد التلاؤم مع الشدة النفسية الشدة النفسية الناجمة عن كون الشخص قد أصبح أباً أو أماً لأوَّل مرة*	المهام المنزلية مهام رعاية الطفل*	أسئلة أساسية

الأسئلة الأساسية: الرضا عن العلاقة الزوجية، الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية، التلاؤم الشخصي.

* يتم إكمالها من قبل مجموعة الانتقال فقط.

الشكل 3-1 التسلسل الزمني لجلسات الاختبار

خلافاً للأسئلة وكتابة المذكَّرات فإنَّ المقابلات تمكِّن الزوجين من التفاعل مع بعضهما كزوجين ومن التعبير عن نقاط الاتفاق والاختلاف. إنَّ محتويات المقابلات التي أُجريت أثناء التقييم الأول والثاني معروضةٌ بالتفصيل في الفصلين الخامس والسادس. لكي نضمن حصول الأزواج في المجموعتين على القدر نفسه من التواصل مع أعضاء فريق البحث أجرينا مقابلات مع الأزواج في مجموعة المقارنة. تطرَّقت هذه المقابلات إلى موضوعات مهمَّة مثل الأحداث المهمَّة في العلاقة بين الزوجين وأفكارهما ومشاعرهما حول الإنجاب في المستقبل.

بما أن هذه الموضوعات ليست أساسية بالنسبة إلى مشروع البحث فإننا لن نعرضَ أيَّ نتائج من المقابلات التي أجريناها مع الأزواج في مجموعة المقارنة.

الأسئلة

كوسيلةٍ لجمع مزيدٍ من المعلومات طلبنا من الأزواج أن يجيبوا عن مجموعةٍ من الأسئلة في كل مرحلةٍ من مراحل التقييم الأساسية الثلاث. إن هذه الأسئلة تغطِّي مجموعة من الموضوعات المتعلِّقة بالتلاؤم سواءً على المستوى الفردي أو على مستوى العلاقة بين الزوجين (إن الأسئلة الأساسية التي تمَّت الإجابة عنها في كل المراحل الثلاث معروضة في الملحق أ. وهناك نماذج من كل الأسئلة معروضة ضمن جداول موجودة في هذا الفصل. هناك مقياسٌ آخر يَطْلُبُ من الأزواج أن يضعوا قائمةً بالأشخاص الذين اعتمدوا

عليهم في تلبية حاجتهم إلى الارتباط وهو معروضٌ بالتفصيل في الفصل العاشر).

لقد طلبنا من الأزواج في كل مرَّةٍ أن يجيبوا عن الأسئلة بشكلٍ فردي دون أيِّ نقاشٍ مشتركٍ بينهما سواءً حول الأسئلة أو أجوبتها. إن ذلك سمح للأزواج أن يحافظوا على خصوصيَّاتهم وأن يكونوا أكثر انفتاحاً وصدقاً في أجوبتهم. كما مكَّننا من الحصول على تقييماتٍ مستقلَّة من كُلٍّ من الأزواج والزوجات على حدَّة. صُمِّمَتْ الأسئلة بحيث تُعطي معلوماتٍ عن ثمانية جوانب مختلفة من التلاؤم سواءً على المستوى الفردي أو على مستوى العلاقة بين الزوجين.

تمَّ تقييم العلاقة الزوجية على ضوء الرضا عن العلاقة وأنظمة السلوك الثلاثة التي ناقشناها في الفصل الثاني (الارتباط والرعاية والحياة الجنسية). ركَّزت مجموعات القياس الأربعة المتبقيَّة على التلاؤم النفسي العام وموارد التلاؤم مع الشدَّة واستراتيجيات التلاؤم مع الشدة والكيفية التي تُقيَّمُ بها الشدَّةُ النفسية.

لقد تطرَّقْنا إلى هذه المقاييس لأن الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة – مثل أي مرحلة انتقالية – عادةً ما يسبِّبُ الشدَّة النفسية، لهذا السبب من المهم أن نأخذ بعين الاعتبار موضوعات الشدَّة النفسية والتلاؤم معها إضافة إلى التغيُّرات المحتملة على مستوى التلاؤم الشخصي.

الرضا عن العلاقة: ذكرنا في الفصل الثاني لماذا يُعتبر الرضا عن العلاقة موضوعاً مهمَّاً: إن العلاقات المُرْضِية أكثر قابليَّةً

للاستمرار وهي تعزِّز الشعورَ العام بالسعادة. تمَّ تقييم الرضا عن العلاقة الزوجية باستخدام أربعة مقاييس مستقاة من مقياسٍ طوَّره سنايدر (1979): الشدَّة النفسية العامة (شعور الزوج الشخصي بالتعاسة والإحباط بسبب العلاقة).

التواصل العاطفي (الرضا عن مستوى الحب والتفهُّم الذي يبديه الزوج الآخر) التواصل لحل المشكلات (الرضا عن قدرة الزوج الآخر على التواصل حول الموضوعات المختلفة وحل الخلافات)، الوقت المشترك (الرضا عن نوعية وكمية الوقت الذي يقضيانه معاً في التسلية والاهتمامات المشتركة). يمكن ضمُّ هذه المقاييس الأربعة إلى بعضها لإعطاء مقياس كُلِّي عن الرضا عن العلاقة بين الزوجين (انظر إلى الجدول 3-1 الحادي على بعض النماذج).

الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط: كما ذكرنا في الفصل السابق هناك عاملان أساسيَّان لشعور الناس بالأمان في علاقاتهم الحميمة: الانزعاج من الاقتراب والقلق بسبب العلاقات. إنَّ الانزعاج من الاقتراب، كما توحي العبارة، يقيس الميل إلى الشعور بالانزعاج عندما يكون هناك مستوى عالٍ من الحميميَّة.

الجدول 3-1 نماذج من النقاط المستخدمة في التقييم الرضا عن العلاقة
• الشدة النفسية العامة هناك صعوبات جدِّيَّة تعترض علاقتنا الزوجية. لقد كان زواجي محبطاً لي من عدَّة نواحٍ. • التواصل العاطفي هناك قدر كبير من الحب والتعاطف في علاقتنا الزوجية. عندما أشعر بالحزن يعيد إليَّ زوجي الشعورَ بالحب والسعادة. • التواصل لحل المشكلات إن زوجي يقدِّر وجهةَ نظري حتى عندما يكون غاضباً مني. يبدو زوجي ملتزماً بتسوية الاختلافات بيننا. • الوقت المشترك يبدو زوجي سعيداً بمجرَّد وجوده معي. يحب زوجي أن أشاركه أوقات المتعة.

إن الأشخاص الذين ينزعجون كثيراً من الاقتراب يجدون صعوبةً في الثقة بشريكهم والاعتماد عليه وهم يفضِّلون بشكلٍ عام أن يكونوا مستقلِّين تماماً ومعتمدين على أنفسهم.

إن القلق بسبب العلاقات يعكس المخاوف من كون مشاعر الحب والالتزام التي يبديها الشريكُ عميقة ودائمة فعلاً إضافة إلى الخوف من الرفض أو الابتعاد. لقد قيَّمنا هذين الجانبين من الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط باستخدام أسئلة نمط الارتباط (فيني، نولر وهانرهان، 1994) (انظر إلى الجدول 3-2 الذي يضم نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم الارتباط والرعاية والحياة الجنسية).



الرعاية الزوجيـة: تمَّ تقييم طرق الاستجابة لحاجات الزوج الآخر إلى الرعاية والدعم باستخدام مقياسين: الرعاية الاستجابية والرعاية القهرية (إن النقاط التي استخدمناها طُوِّرت من قبل كَيوس وشيفر 1994، لكن مقياس الرعاية الاستجابية جمع بين مقاييس الحساسية والقرب والتعاون). إن مقياس الرعاية الاستجابية يقيس قدرة الشخص على تمييز حاجة الزوج إلى المساعدة والدعم والاستعداد لتقديم التطمين والقرب الجسدي خلال فترات الحاجة تلك. أما مقياس الرعاية القهرية فهو يقيس الميل إلى المبالغة في الانخراط في حاجات ومشكلات الزوج الآخر وإلى تحمُّل الكثير من المسؤولية عن الموضوعات المتعلقة بالزوج الآخر.

لاحظنا في الفصل الثاني أن النمط الأمثل من أنماط الرعاية هو الاستجابة لحاجات الشخص الآخر دون المبالغة في الانخراط في هذه الحاجات وتحمُّل أعبائها.

الحياة الجنسيـة: فيما يتعلَّق بالحياة الجنسية اهتممنا بدراسة مشاعر الزوجين تجاه علاقتهما الجنسية (أكثر من التركيز على تواتر القيام بتصرفات جنسية معينة). لهذا السبب ركَّزنا على جانبين أساسيين من جوانب الحياة الجنسية التواصل الجنسي والرغبة الجنسية (باستخدام نقاط طُوِّرت من قبل أبت وهولبرت 1992 وهودسون وهوريسون وكروسَب عام 1981 وويلس وباوس 1984). يشير التواصل الجنسي إلى قدرة الشريكين على التواصل بشأن حاجاتهما ورغباتهما الجنسية وإلى مستوى الرضا عن هذه الجوانب من التواصل. ركَّز مقياس الرغبة الجنسية على مستويات الدافع الجنسي ومدى الاهتمام الجنسي بالشريك الآخر والتفاعل الجنسي معه.

الجدول 3-2

نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم أنظمة السلوك الثلاثة

- **الارتباط**

الانزعاج من القرب

أشعر بالقلق من الأشخاص الذين يقتربون منّي كثيراً.

أفضل أن أعتمد على نفسي بدلاً من الاعتماد على الأشخاص الآخرين.

القلق بسبب العلاقة

أشعر بالقلق لأن الآخرين لا يهتمون بي بقدرِ اهتمامي بهم.

أتساءَل لماذا يريد الناس إقامة علاقاتٍ معي.

- **الرعاية**

الرعاية الاستجابية

أنتبه كثيراً إلى الإشارات غير اللفظية التي يعبِّر بها شريكي عن حاجته إلى المساعدة والدعم.

عندما يبدو شريكي بحاجة إلى العناق، أكون سعيداً بمعانقته.

الرعاية القهرية

غالباً ما أنخرط كثيراً في مشكلات شريكي وحاجاته.

أُحدِث مشكلات بالتعامل مع الصعوبات التي يمرُّ بها شريكي وكأنها صعوباتي الشخصية.

- **الحياة الجنسية**

التواصل الجنسي

أخبر شريكي عندما أكون راضياً من الناحية الجنسية.

إن شريكي يخبرني من خلال الطريقة التي يلمسني بها فيما إذا كان يشعر بالرضا الجنسي.

الرغبة الجنسية

أتوق إلى ممارسة الجنس مع شريكي.

مجرد التفكير بممارسة الجنس مع شريكي يثيرني.

التلاؤم النفسي العام: كما لاحظنا سابقاً في هذا الفصل فإن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة يمكن أن يسبب الكثير من الشدَّة النفسية ومن ثمَّ يمكن أن يحدث تغييرات في التلاؤم الشخصي (على سبيل المثال الصحة النفسية) وكذلك في العلاقة بين الزوجين. لقد تمَّ تقييم التلاؤم الشخصي على ضوء ثلاث حالات عاطفية تُعتبر مؤشرات شائعة عن الصحة النفسية وهي: الاكتئاب والقلق والشدَّة النفسية. إن مقياس الاكتئاب يقيس أعراض المزاج المكتئب ومشاعر اليأس والإحباط وصعوبة الانخراط في نشاطات الحياة اليومية. ويركِّز مقياس القلق على العلامات الفيزيائية للقلق كالرجفة والتنفس السريع وعلى التجربة الشخصية العامة المتعلقة بالقلق والهلع (بالمقابل فإنَّ «القلق بسبب العلاقات» الذي تمَّت مناقشته تحت عنوان الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط يركز بشكل خاص على القلق من الحب والفقد والرفض). أما مقياس الشدَّة النفسية فيركِّز على الميل إلى التوتر والهياج وفقدان الصبر وسهولة الاستثارة والصعوبة في الاسترخاء. إنَّ هذه المؤشرات الثلاثة (التي طوَّرها لوفيبوند ولوفيبوند عام 1995) تركِّز على خبرات الشخص في الأسبوع الماضي لذلك تفيد هذه المقاييس في تحديد التغيُّرات التي طرأت على التلاؤم والتي يمكن ربطها بأحداث قريبة (انظر إلى الجدول 3-3 للاطلاع على نماذج من النقاط).

الجدول 3-3 نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم التلاؤم الشخصي وموارد التلاؤم مع الشدة النفسية

- **التلاؤم الشخصي**

الاكتئاب

شعرتُ أنَّ حياتي بلا معنى.

شعرتُ بالحزن والاكتئاب.

القلق

شعرتُ بالخوف بدون أيِّ سبب يبرِّر ذلك.

عانيتُ من الرجفة (في اليدين مثلاً).

موارد التلاؤم مع الشدة

تقدير الذات

الظروفُ المحيطة بي لا تضايقني عادة.

أنا محبوب من قبل الأشخاص الذين هم في عمري.

الدعم الاجتماعي

إن أفراد عائلتي يساعدونني عندما أحتاج إلى المساعدة.

يتعامل أصدقائي معي بجدِّية عندما أكون قلقاً.

موارد التلاؤم مع الشدَّة النفسية:

باعتبار المتطلبات الكثيرة التي تقتضيها مرحلة إنجاب الطفل الأوَّل فقد اهتممنا بمعرفة الموارد التي يمكن أن يعتمد عليها الأشخاص في مساعدتهم على التعامل مع المواقف الصعبة أو تلك التي تشكِّل تحدِّياً. إن الموارد المساعدة في مثل تلك المواقف يمكن أن تكون (خصائص الأشخاص) أو خارجية (النواحي المتعلقة بالبيئة المادية والاجتماعية) ولقد اهتممنا بكلا النمطين من الموارد.

أولاً، قيَّمنا تقدير الذات لأن الشعور بالكفاءة وأهميَّة الذَّات يمكن أنْ يعمل كواقٍ ضد عواقب التعامل مع المواقف المسبِّبة



للشدَّة. إن المقياس الذي استخدمناه (بيان كوبر سميث للتقدير الذاتي 1981) يقيم شعور الشخص بقيمته الشخصية إضافة إلى إدراكه لقيمة الأصدقاء وأفراد العائلة.

ثانياً، قيَّمنا إدراك الأشخاص لمستوى الدعم الذي يتوقَّعون تلقِّيه من عدَّة أفرادٍ من الشبكة الاجتماعية الخاصة بهم.

بعبارةٍ أخرى اهتممنا بمعرفة مدى اعتقاد الأشخاص بأنَّ الآخرين (الزوج، الأصدقاء، أفراد العائلة) سينصتون إلى مخاوفهم ويتفهمون نظرتهم إلى الأمور ويساعدونهم بعدَّةٍ طرق. إن المقياس الذي استخدمناه تمَّ تطويره في الأصل من أجل دراسة عن الدعم الاجتماعي خلال الحمل (بروتن، 1986) مع أنَّ بالإمكان تطبيقه بشكل أعمّ.

استراتيجيات التلاؤم مع الشدَّة النفسية:

إن الدراسات عن الشدَّة النفسية والتلاؤم معها توحي بأن الناس يستخدمون ثلاث استراتيجيَّات أساسية للتلاؤم مع الظروف المسبِّبة للشدَّة النفسية: التركيز على المشكلة والتركيز على العواطف وطلب الدعم الاجتماعي. إن التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة يشير إلى الاستراتيجيات التي تتعامل بشكلٍ مباشر مع الظرف المسبب للشدَّة وتهدف إلى حل المشكلة المسببة للشدَّة. بالمقابل يشير التلاؤم عن طريق التركيز على العواطف إلى الاستراتيجيَّات التي تركِّز أكثر على العواطف التي يسبِّبها الظرف أكثر من تركيزها على الظرف نفسه. بعبارةٍ أخرى تهدف هذه

الاستراتيجيَّات إلى تقليل المشاعر السلبية كالغضب والقلق التي عادةً ما ترافق الشِّدة النفسية. تجمع الاستراتيجيَّة الثالثة، طلب الدعم الاجتماعي، بين عناصر التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة والتلاؤم عن طريق التركيز على العواطف. أي أن الأشخاص هنا قد يلجؤون إلى الآخرين إمَّا طلباً للنصيحة العملية والمساعدة أو للبوح بمشاعرهم تجاه الظرف الذي يمرُّون به. عندما يجيب الأشخاص على النقاط التي تقيِّم استراتيجيَّات التلاؤم مع الشِّدة النفسية من المهمِّ أن يضعوا ظرفاً معيَّناً في أذهانهم، في النهاية نحن نميل إلى التعامل بشكلٍ مختلف مع متطلبات الظروف المختلفة. بما أن تركيزنا الأساسي كان على إنجاب الطفل الأوَّل فإن الأزواج في مجموعة الانتقال أجابوا عن نقاط التلاؤم مع الشِّدة النفسية باعتبار إنجاب الطفل الأوَّل هو الظرف المسبِّب لهذه الشِّدة (اعتمدت النقاط على عمل فيتاليانو وروسو وكار ومايورو وبيكر 1985 ولكن تمَّ تعديلها قليلاً لتكون مرتبطة بالانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة انظر إلى الجدول 3-4 للاطلاع على نماذج من نقاط التقييم). أما الأزواج في مجموعة المقارنة فقد أجابوا على النقاط نفسها آخذين في الاعتبار آخر حَدَث مسبِّب للشِّدة النفسية مرُّوا به.

الشِّدة النفسية الناجمة عن إنجاب الطفل الأوَّل:

وأخيراً هناك مجموعتان من الأسئلة حول الشِّدة النفسية التي يسببها إنجاب الطفل الأوَّل وجِّهت إلى مجموعة الانتقال



فقط. أوَّل مقياس من هذه المقاييس (اعتمد على أعمال بيتس وفريلاند ولونسبيري 1979) هو مقياس غير مباشر للشِّدة النفسية عند الوالدين يقيِّم كيفيَّة إدراكهما لمزاجِ طفلهما.

بعبارةٍ أخرى حدَّد الوالدان في هذا المقياس أو هياج طفلهما ومدى سهولة أو صعوبةِ رعايته وتهدئته وطُلِبَ منهما أيضاً أن يحدِّدا مدى تغيُّر مزاج طفلهما وتواتر فترات الهياج التي يمرُّ بها.

الجدول 3-4 نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم التلاؤم مع الشدة النفسية ومع الشدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأوَّل
استراتيجيات التلاؤم مع الشدة النفسية
التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة
خرجتُ بمجموعةِ حلولٍ للمشكلة.
وضعتُ خطة والتزمتُ بها.
التلاؤم عن طريق التركيز على العواطف
تمنيَّتُ حدوثَ معجزة.
حاولتُ أن أنسى الأمرَ برُمَّته.
طلب الدعم الاجتماعي
تحدَّثتُ إلى شخصٍ ما عن مشاعري.
طلبتُ النصيحةَ من شخصٍ أحترمه والتزمتُ بها.
الشدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأول
مزاج الطفل
إلى أيِّ حَدٍّ تجد تهدئةَ طفلك حينما يكون منزعجاً أمراً سهلاً؟
ما المزاج العام الذي يتمتَّع به طفلك؟
التوتُّر الناجم عن إنجاب الطفل الأوَّل
إلى أيِّ حدٍّ كان قدوم الطفل الأول مزعجاً بالنسبة لك؟
ما مدى الصعوبة التي عانيتَ منها أثناء تعويد طفلك على روتينٍ معيَّن؟

المقياس الثاني للشِّدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأوَّل كلن أكثر مباشرةً وتركيزاً وهو يقيِّمُ المستوى الكلِّي للتوتر الذي يشعر به الوالدان بسبب قدوم الطفل الأول (تيري 1988). يسألُ هذا المقياس الوالدين عن التوتر الذي تسبِّبه لهم نواح معيَّنة لها علاقة بالطفل الجديد (نقص النوم، مشكلات التغذية، نقص الاستقلاليَّة) إضافة إلى ذلك سُئِل الوالدان عن مدى تغيُّر الروتين الذي اعتادا عليه بسبب قدوم الطفل الجديد.

تسجيل المذكَّرات اليومية

طريقتنا الثالثة في جمع المعلومات تضمَّنت الطلب من الأزواج أن يكتبوا مذكَّراتهم اليومية المتعلِّقة بمشاركتهم في أعمال المنزل وفي مهام رعاية الطفل مدة أربعة أيام (يومان من ضمن الأسبوع ويومان من العطلة الأسبوعية) (بريسلاند وآنتيل 1987) لقد طوَّرنا قائمة محدَّدة من المهام وطلبنا من كل زوج أن يكتب وبشكل مستقلٍّ عن الزوج الآخر تقاريرَ عن أداء المهام في كُلِّ يومٍ من الأيَّام الأربعة.

صُمِّمت المذكَّرات لكي تقيِّم الوقت الذي يقضيه الزوجان في أداء هذه المهام وإلى أي حدٍّ يتشاركُ الزوجان في أدائها وما مدى رضاهما عن الجهود التي يبذلها الشريك الآخر.

طُلبَ من الأزواج في مجموعة الانتقال أن يسجِّلوا ثماني مهامٍ من أعمال المنزل (مثل الطبخ وجلي الصحون وتنظيف المنزل) وثماني مهام لها علاقة برعاية الطفل (مثل إطعام الطفل وتنظيف الطفل والاهتمام به أثناء الليل). طُلِبَ من الأزواج في مجموعة

المقارنة أن يسجلوا المهام المتعلِّقة بأعمال المنزل فقط ولكن المذكَّرات اليومية تتشابه بين المجموعتين في جميع النواحي الأخرى (تمَّت مناقشةُ المذكَّرات بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل التاسع).

إن سبب استخدامنا للمذكَّرات في هذا الجزء من الدراسة هو أنَّ المذكَّرات مفيدة بشكلٍ خاص في الحصول على معلومات عن أحداث معيَّنة تحدث بشكلٍ متواتر نسبياً خلال فترة من الزمن.

بدلاً من التفكير بشكلٍ عام بمهام أعمال المنزل وتخمين عدد المرَّات التي أنجزت فيها هذه المهام، طُلبَ من المشاركين أن يسجِّلوا كل مهمَّةٍ وقت القيام بها أو مرَّة واحدة في اليوم على الأقل. هذا الإجراء غالباً ما يؤدي إلى معلومات أكثر دقَّةً ومصداقيةً من المعلومات التي يعطيها التقييم الشامل الذي يتمُّ بشكلٍ راجع. كما مكَّنت هذه الدراسة من إجراء مقارنة مباشرة بين أنماط العمل في أيَّام الأسبوع وأنماط العمل في عطلة نهاية الأسبوع (حيث يكون الأزواج أكثر وحودًا وقدرةً على المساعدة).

خلاصة

هناك عدَّةُ ميِّزاتٍ تميِّزُ هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات التي أُجريت على الآباء والأمهات الذين ينجبون الطفل الأول. لقد صمَّمنا هذه الدراسة حول مفهوم الارتباط عند الكبار لأنَّ هذه المرحلة من الحياة تُعطينا فرصة فريدة لدراسة التغيُّرات في نظام الارتباط وأنظمة السلوك المرتبطة به كالرعاية والحياة الجنسية. إنَّ مفهوم الارتباط عند الكبار يُعطينا قاعدة صلبة

للبحث العلمي ويوجِّه تركيزنا إلى نواحٍ محدَّدة من مرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة ويساعدنا على اختيار المقاييس المناسبة.

هناك مجموعتان من الأزواج تمَّت دراستهما، مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة وقد تمَّتْ متابعةُ هاتين المجموعتين طوال عشرة شهور تقريباً. إنَّ خصائص الدراسة هذه مكَّنتنا من تحديد كل التغيُّرات المتعلِّقة بتجربةِ إنجاب الطفل الأوَّل. إن الطرق المختلفة التي استخدمناها لجمع المعلومات تكمِّل بعضها بعضاً وهي تعطينا أنواعاً مختلفة من المعلومات عن عملية التلاؤم مع إنجاب الطفل الأوَّل.

لقد قيَّمنا عدداً كبيراً من العوامل المتعلِّقة بهذه المرحلة الانتقالية مما يعطينا صورة عن كُلٍّ من التلاؤم الشخصي والتغيُّرات في العلاقة بين الزوجين.

وأخيراً فإن جمع المعلومات من كُلٍّ من الأزواج والزوجات أعطانا وجهتي نظر مختلفتين عن تجربة إنجاب الطفل الأول وهو موضوعٌ كان التركيز فيه على تجربةِ النساءِ فقط.

سنحاول في الفصول اللاحقة الإجابة عن عددٍ من الأسئلة المهمَّة حول تجربةِ إنجاب الطفل الأوَّل من خلال مفهوم الارتباط. تتضمَّنُ هذه الأسئلة:

- كيف يتفاعل الزوجان مع بعضهما لتقرير الحمل الأول؟
- ما إيجابيات وسلبيات إنجاب الطفل الأوَّل من وجهة نظر الأزواج؟

- كيف يتلاءم الزوجان مع الشدة النفسية التي يسبِّبها قدوم طفل جديد إلى المنزل؟
- ما العوامل المرتبطة بالاكتئاب ما بعد الولادة، وما تأثيراته على الزوجين.
- ما مدى انخراط الآباء الجدد في المساعدة في أعمال المنزل ورعاية الطفل؟
- هل يغيِّر إنجاب الطفل الأول شبكةَ الارتباط عند الرجال والنساء؟
- لماذا تمرُّ مرحلةُ الانتقال هذه بسلام عند بعضِ الأزواج في حين يعاني آخرون للتلاؤم معها؟





الأزواج

لقد أَطْلَعَتْنا مجموعتان من الأزواج على تجربتهما في العلاقة الزوجية. تمَّ إدخال إحدى المجموعتين في الدراسة أثناء الثلث الثاني من الحمل (أي بين الأسبوع 14 والأسبوع 26). لأننا كنَّا مهتمِّين بمتابعة هؤلاء الأزواج طوال ما تبقى من فترة الحمل وطوال الشهور الأولى من عمر الطفل فقد سمّيناها مجموعة الانتقال. بالمقابل تتكوَّن مجموعة المقارنة من أزواجٍ ذكروا أنهم لا يخطِّطون لإنجابِ أطفالٍ في المستقبل القريب.

المعايير التي تمَّ على أساسها اختيار المشاركين

تكوَّنت كلتا المجموعتين من أزواجٍ تزوَّجوا لأوَّل مرَّة وليس لديهم أولاد. هذه الشروط ضرورية لضمان التشابه بين المجموعتين سواءً من حيث الخلفيات (العمر ومدَّة الزواج) أو الحالة الراهنة للعلاقة بين الزوجين (الرضا عن التواصل بين الزوجين وعن العلاقة كَكُلّ) تمَّتْ مناقَشَةُ المقارنة بين المجموعتين بتفاصيل أكثر لاحقاً في هذا الفصل.

هناك سبب آخر جعلنا نقتصر على الأزواج الذين تزوَّجوا لأوَّل مـرَّة والذين سـينجـبـون لأوَّل مـرَّة وهـو أننا أردنـا أن تكون تجـربة الحـمل وإنجـاب الطفل الأوَّل جـديدة بالنسـبـة لجـمـيع الأزواج في مجـمـوعـة الانتقـال وذلك لأننا كنَّا مهـتمِّين بمعـرفـة الكيفيَّـة التي يدركـون بهـا التـغيُّـرات التي تجلبهـا هذه التـجـربة الجـديدة وكـيف سيتلاءمون مع هذه التغيُّرات. إن تركيـزنا على إنجاب الطفل الأوَّل يعتـمـد على إدراكنـا لحـقـيقـةِ أنَّ إنجـاب طفلٍ جـديد هـو تجـربةٌ مختلفة تماماً عمّا إذا كان هناك أطفالٌ قَبْله. على سبيل المثال على الوالدين اللذين ينـجـبـان لأوَّل مـرَّة أن يؤسِّـسـا أنماطاً جـديدة من العـلاقة بينهـمـا وأن يتـعلَّـما كـيف يتـلاءَمـان مع المتطلَّبات الكثـيـرة للطفل الجـديد. بالمقـابل فـإنَّ المهـمَّـة التـي تواجـه الوالدين اللذين أنجبا من قَبْلُ تَحـمِل تحدِّياتٍ مختلفة كالتعامل مع الأطفال الأكبر الذين قد يرون في الطفل الجديد منافساً لهم في المنزل.

تحديد الأزواج

في بداية الدراسة كان هنَاك 107 أزواج في مجموعة الانتقال و100 زوج في مـجـمـوعـة المقـارنة. بالنسْـبـة لكلتـا المجـمـوعـتين استُخدمت عدَّة طرق للإعلان عن الدراسة وإشراك الأزواج فيها. على سبيل المثال، تمَّ الإعلان عن الدراسةِ من خلال المقابلات في الراديو والمقـالات فـي الصـحـف والإعـلانات مـدفـوعـة الأجـر في الصـحف المحلية والمجـلاَّت المتـخـصِّـصة في موضـوعـات الحـمل ورعاية الأطفال.

تمَّ إشراك بعض الأزواج في الدراسة من خلال الدورات التي كانت تُعقد لطلاب علم النفس في مرحلة ما قبل التخرج حيث كان الطلاب يُشَجَّعون للتطوُّع كمشاركين في الأبحاث لكي يكتسبوا الخبرة المتعلِّقة بعَدَدٍ من طرق وموضوعات البحث. هذه المقاربة لم تكن تتضمَّن الطلاب فقط إذ عادةً ما كان الطالب واحداً من الزوجين في حين كان الزوج الآخر موظَّفاً بدوامٍ كامل.

معظم الأزواج الذين شاركوا في الدراسة من خلال هذه الطريقة كانوا من مجموعة المقارنة لأنَّ الأزواج لا يدخلون عادةً في دراسة جامعيَّة أثناء الحمل. استخدمنا أيضاً تقنية كرة الثلج لنزيد حجم المجموعة وذلك بطَلَبنا من الأزواج أن يرشِّحوا أصدقاء لهم تنطبق عليهم معايير المشاركة في الدراسة ولديهم الرغبة في المشاركة.

لكي نُشركَ أزواجاً في مجموعة الانتقال استخدمنا عدداً من المؤسَّسات التي تُقدِّم خدماتٍ صحيَّة أثناء الحمل كالمستشفيات النسائية وعيادات الرعاية ما قبل الولادة وبعدها وعيادات الأطباء النسائيين.

وأخيراً تواصلنا مع عَدَدٍ من المحلاَّت المتخصِّصة في بيع منتجاتٍ متعلِّقة بالأمومة ورعاية الأطفال وصمَّمنا ملصقاتٍ ونشرات تدعو إلى المشاركة في الدراسة.

ما صفات الأزواج الذين شاركوا في الدراسة؟

باستخدام عدة طرق لإشراك الأزواج في الدراسة سعينا إلى إشراك أزواجٍ ينتمون إلى خلفيَّاتٍ متنوِّعة. كما سعينا أيضاً إلى إشراك أزواجٍ يختلفون في تقييمهم لزواجهم بحيث لا تنحصر

نتائجنا في أزواج يشعرون بالأمان والرضا في علاقاتهم الزوجيّة ولا في أزواجٍ لا يشعرون بالسعادة في هذه العلاقة. لكي نقيِّمَ مدى نجاحنا في الحصول على عيِّنة متنوِّعة حدَّدنا خصائص الأزواج منذ بداية الدراسة. ركَّزنا بشكلٍ خاص على ثلاثةِ جوانب قد تؤثر على مرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة: خصائص الخلفية وتقييمات العلاقة والموارد الشخصية والتلاؤم الشخصي.

خصائص الخلفيَّة

يتنوَّعُ الأزواج الذين شاركوا في الدراسة في الأعمار إذ تتراوح أعمار الرجال من 21 إلى 54 سنة وأعمار النساء من 19 إلى 47 سنة. كان متوسط الأعمار بالنسبة للرجال 30 سنة في حين كان متوسط الأعمار بالنسبة للنساء 29 سنة. كذلك يتنوَّع الأزواج بشكل كبير في طول فترة العلاقة بينهما منذ اللقاء الأوَّل إذ بلغت في أحد الأزواج 12 سنة بينما بلغت في زوجٍ آخر 28 سنة.

أما فترة الزواج فقد تراوحت ما بين شهر واحد إلى خمسة عشرة عاماً وبلغ متوسِّط هذه الفترة ثلاث سنوات ونصف.

إضافة إلى أنَّ الأزواج كانوا يتفاوتون في طول فترة العلاقة بينهما فقد كانوا يختلفون في أنماط علاقة الحب التي ربطتهما.

حوالي ثلثي الأزواج عاشوا معاً قبل الزواج وحوالي ثلث هؤلاء تقريباً بدؤوا بالعيشِ معاً في فترة متأخرة نسبية من العلاقة بينهم بعدما أعلنوا الخطوبةَ بشكلٍ رسمي. لم تكن علاقة الحب بين جميع الأزواج خاليةً من المشكلات فحوالي 20٪ منهم ذكروا أنهم

انفصلوا عن الطرف الآخر خلال العلاقة ما قبل الزواج بالإضافة إلى ذلك ذكر 40٪ من الأزواج أنهم مرّوا بفترة واحدة على الأقل كانوا بعيدين فيها عن الطرف الآخر قبل أن يستقرّوا في الحياةِ الزوجيَّة.

كذلك جاء الأزواج من خلفيات علميَّةٍ متفاوتة ففي أحد طرفي الطيف كان هناك 16 رجلاً و9 نساء لم يكملوا الدراسة الثانوية. على أي حال بما أن الأشخاص المتعلِّمين أكثر استعداداً للمشاركة في مثل هذه الدراسات فقد كان نصف النساء والرجال المشاركين حاصلين على شهادات جامعيَّة. كما هو متوقَّع بما أن معظم المشاركين في الدراسة يتمتَّعون بمستوياتٍ تعليميَّةٍ عالية فإن معظمهم يمتهنُ مهناً راقيةً نسبياً. حوالي نصف النساء والرجال المشاركين كانوا يشغلون مناصب إدارية أو علميَّة راقية. أما البقيَّة فقد كانوا موظَّفين في مهنٍ متنوِّعة. حوالي 10٪ من الأزواج و20٪ من الزوجات لم يكونوا في وظائف مدفوعة الأجر وكانوا إمَّا طلاَّباً بدوام كامل أو يعملون في المنزل أو غير موظَّفين في وقت الدراسة ليس غريباً أن معظم النساء في مجموعة الانتقال لم يَكُنَّ موظَّفاتٍ وبعضُهنَّ كنَّ قد تَرَكْنَ العمل مؤخَّراً استعداداً للولادة. تقريباً كل الأزواج الذين شاركوا في الدراسة كانوا من خلفيَّةٍ أنجلو أوروبيَّة والإنكليزية هي لغتهم الأم، الاستثناءات الوحيدة كانت ثلاثة أزواجٍ من خلفيَّةٍ هنديَّة لكن أيضاً كانت الإنكليزية هي لغتهم الأم. معظم المشاركين كانوا من الدِّين المسيحي بالاسم على الأقل وقليلٌ منهم كانوا ينتمون إلى أديانٍ أخرى في حين ذكر 20٪ منهم أنهم لا

ينتمون إلى أيِّ دين. (يحتوي الملحق ب على معلومات أكثر عن خصائص الخلفيات التي ينتمي إليها الأزواج وعن المصادر التي تمَّ من خلالها إشراكهم في الدراسة).

تقييمات العلاقة

لقد كنَّا مهتمِّين أيضاً بمعرفة الطريقة التي ينظر بها الأزواج إلى العلاقة مع الطرف الآخر في بداية الدراسة لذلك ركَّزنا على أربعة أنواع من المقاييس تقيِّم عدة جوانب متعلِّقة بالزواج وهي: الرضا عن العلاقة الزوجية والارتباط والرعاية والحياة الجنسية. يظهر الجدول 4 -1 متوسط الدرجات في كل مقياسٍ من هذه المقاييس مع أقل درجة وأعلى درجة سجَّلتها الدراسة.

كما يظهر هذا الجدول فإن الأزواج يتفاوتون كثيراً في تقييمهم للعلاقة الزوجية ففي حين كان بعضهم يشعرون بدرجة عالية من الرضا عن العلاقة الزوجية كان بعضهم الآخر مُحبطين وساخطين جداً على هذه العلاقة. إنَّ المقياس الذي استخدمناه (اعتماداً على دليل الرضا الزوجي، سنايدر، 1979) يضمُّ 35 نقطة وكل نقطة لها درجتان إما صفر أو واحد والدرجة الكليَّة هي ببساطة عدد النقاط التي تمَّت الموافقة عليها حيث الدرجة الأعلى تعني رضا أكبر. إن الدرجات تُظهر أنَّ كثيراً من الأزواج وافقوا على معظم النقاط التي تتصف مصادر الشعور بالرضا عن العلاقة الزوجيَّة، لكنَّ إحدى الزوجات لم تتمكَّن من العثور على صفةٍ إيجابيَّةٍ واحدة في علاقتها مع زوجها.

كذلك فإن مقاييس الارتباط والرعاية والحياة الجنسية سجَّلت متوسط درجات يقع في الجانب الإيجابي من المقياس ولكن ليس في أقصى الجانب الإيجابي. بعبارةٍ أخرى مالَ معظم الأزواجِ إلى وصف علاقتهم الزوجية بشكل إيجابي: لقد بدوا مرتاحين وآمنين فيما يتعلق بمشاعر الطرف الآخر نحوهم وذكروا أن لديهم علاقاتٍ جنسية قويَّة ومُرْضية وأنماطاً بناءةً من الرعاية يقدّمونها للطرف الآخر عند الحاجة.

الجدول 4–1 متوسط درجات ومجالات مقاييس العلاقة الزوجية في المرَّة الأولى

المقياس	الأزواج	الزوجات
الرضا عن العلاقة	30.99 (3–35)	30.94 (0–35)
الارتباط		
القلق من العلاقة	36.62 (14–62)	37.16 (14–65)
الانزعاج بسبب القرب	50.03 (24–83)	45.17 (23–77)
الرعاية		
الرعاية الاستجابية	109.30 (62–144)	114.80 (66–143)
الرعاية القهرية	24.56 (11–43)	25.06 (12–48)
الحياة الجنسية		
التواصل	126.42 (66–162)	133.74 (61–162)
الرغبة	78.29 (41–90)	68.23 (25–90)

- **ملاحظة:** وضعَتْ المجالات الحقيقية بين قوسين. كان المجالُ المتوقَّع للدرجات كما يلي: 0–35 للرضا عن العلاقة، 13–78 للقلق من العلاقة، 16–96 للانزعاج بسبب القرب، 24–144 للرعاية الاستجابية، 8–48 للرعاية القهريَّة، 27–162 للتواصل الجنسي، 15–90 للرغبة الجنسية.

على أي حـال تفـاوتت الـدرجـات كـثـيـراً على كُلِّ مـقـيـاسٍ من المقـاييس مما يـعنـي أنَّ بعضَ الأزواج كـانـوا يـحـملون مـشـاعـر سلبيـة جداًّ تجاه الجوانب الأساسية للعلاقة الزوجيَّة.

التلاؤم الشخصي والموارد الشخصيَّة

وأخـيـراً فقـد كنَّا مـهـتمِّين بمعـرفـة الكيـفيـة التـي كـان الأزواج يتقدَّمـون بهـا فـي مـواجهـة هـذه المرحلة سـواءً علـى صـعـيـد التـلاؤم النفسـي العـام (الاكتـئـاب، القلق، الشـدّة النفسيـة) أو الموارد (تقـديـر الذات والدعم الاجتمـاعـي) التي يمكن أن تسـاعـدهم على التـلاؤم مع الأوضـاع الجـديدة. يُظهـر الجـدول 4-2 مـتـوسـط الدرجـات فـي كل مقياسٍ من هذه المقاييس مع أقل درجة وأعلى درجة سجَّلتها الدراسة.

تظهـر الـدرجـاتُ أن الأزواج مـالـوا إلى تسـجـيل مـسـتـويـاتٍ منخفضة تمامـاً من الاكتئاب والقلق والشَّدة النفسية، لقـد أظهـروا بشكلٍ عام تلاؤماً نفسيّاً جيِّداً. هذه النتائج ليست غريبة إذا أخذنـا بعين الاعـتـبـار أنَّ هذه المقـاييس تُقـيِّمُ أعـراضـاً حـادة مـن الشـدَّة النفـسيـة. حـتى على هذه المقـاييس فـقـد تفـاوتت الدرجـات تفـاوتاً كبـيراً. بالنسبة لموارد التلاؤم مع الشـدَّة النفسـية فـقـد أبدى الأزواجُ بشكلٍ عام مستويات عاليةً نسبيـاً من تقدير الذات وكانوا يعتقدون أنَّ عـلاقـاتهم المتنوِّعـة تزوِّدهم بمسـتـويات كـافيـةٍ من الـدعم في الوقت نفسه أظهر هذان المقياسان تفاوتاً كبيراً في الدرجات.

الجدول 4-2 متوسط درجات ومجالات مقاييس الموارد الشخصية والتلاؤم الشخصي في المرَّة الأولى		
المقياس	الأزواج	الزوجات
التلاؤم النفسي		
الاكتئاب	2.25 (0–19)	2.48 (0–21)
القلق	1.28 (0–13)	2.06 (0–17)
الشدة النفسية	4.90 (0–20)	5.48 (0–21)
موارد التلاؤم مع الشدَّة		
تقدير الذات	78.70 (20–100)	78.25 (32–100)
الدعم الاجتماعي	147.36 (89–198)	157.28 (89–195)

وضِعَتْ المجالات الحقيقية بين قوسين، كان المجال المتوقَّع للدرجات كما يلي:

0-21 لِكُلٍّ من الاكتئاب والقلق والشدَّة النفسية و33-198 للدعم الاجتماعي.

أوجه التشابه بين أزواج مجموعة الانتقال وأزواج مجموعة المقارنة

صحيح أنَّ كون العيِّنة التي درسناها متنوِّعة إلى حدٍّ معقول هو أمر مطمئن إلاَّ أنه كان المهمّ أيضاً أن نحدِّد فيما إذا كانت مجموعتا الأزواج قابلتين للمقارنة مع بعضهما في بداية الدراسة. بعبارةٍ أخرى بما أن دراستنا ركَّزت على المقارنة بين الأزواج في مجموعة الانتقال والأزواج في مجموعة المقارنة فقد كنّا بحاجةٍ إلى التأكُّد من أنَّ هاتين المجموعتين متشابهتان منذ البداية في كل الجوانب المهمَّة. كما ذكرنا



في الفصل الأوَّل إن مجموعات المقارنة مهمَّة جداً في هذا النوع من الدراسات لأنها تساعدنا على تفريق التغيُّرات الناجمة عن إنجاب الطفل الأوَّل عن التغيُّرات الناجمة ببساطة عن طول فترة الزواج وعن التطوُّر الطبيعي للعلاقة بين الزوجين.

في البداية قارنَّا بين المجموعتين على أساس عدَّة مقاييس للخلفية التي جاءَ الأزواج منها: العمر، مدَّة العلاقة، مدَّة الزواج، مدة الفترة التي عاشا فيها معاً، فترات الانفصال في العلاقة، الفترات التي استمرَّت فيها العلاقة بين الطرفين وهما بعيدان عن بعضهما، مستوى التعلُّم، المهنة، الدين. بالنسبة للنساء لم تكن هناك اختلافات بين المجموعتين على الإطلاق. بالنسبة للرجال كانت هناك بعض الاختلافات الضئيلة فقد كانوا في مجموعة المقارنة أرقى تعلُّماً ومهنةً من الرجال في مجموعة الانتقال. هذه الاختلافات الضئيلة تعكس على الأرجح أنماط الدعاية وإشراك الأشخاص في الدراسة. غالباً ما سمع الأزواج في مجموعة المقارنة عن الدراسة من خلال مقالات في الصحف أو عن طريق الدارسين لعلم النفس في حين أن معظم الأزواج في مجموعة الانتقال سمعوا عن الدراسة من خلال المستشفيات العامة. صحيحٌ أننا حاولنا إشراك الأزواج في مجموعة الانتقال من خلال الأطباء النسائيين الخاصِّين إلاَّ أن هذه الاستراتيجية لم تكن ناجمة مثل الدعاية من خلال المستشفيات العامة.

كما قارنَّا أيضاً بين المجموعات من خلال مقاييس الأسئلة التي وُصِفَتْ سابقاً في هذا الفصل وبشكلٍ مفصَّلٍ في الفصل

الثالث أي من خلال مجموعات المتغيِّرات الأربعة (الرضا عن العلاقة والارتباط والرعاية والحياة الجنسية) ومن خلال مقاييس الموارد الشخصية والتلاؤم الشخصي. المجال الوحيد الذي أظهر اختلافاً على المقياس الذي يقيس التواصل الجنسي. لقد كان الأزواج في مجموعة الانتقال أقل رضا عن تواصلهم في الأمور الجنسية من الأزواج في مجموعة المقارنة. على أي حال هذا الاختلاف كان ضئيلاً جداً. إن معدَّل درجات النساء في مجموعة الانتقال كان 124.2 و130.7 على التوالي مقارنة مع 128.8 و137 بالنسبة لمجموعة المقارنة (الدرجات على هذا المقياس يمكن أن تتراوح بين 27 إلى 162).

من المهم أن نلاحظ أن هذا الاختلاف لا يعني أن الحياة الجنسية كانت أقل أهميَّةً عند الأزواج الذين كانوا يتلاءَمون مع فترة الحمل. في الحقيقة إن مستويات الرغبة الجنسية لم تختلف بين المجموعتين. لكن هذا الاختلاف قد يكون ناجماً عن حقيقةٍ أن الأزواج في مجموعة الانتقال كانوا أكثر تركيزاً على التواصل حول الموضوعات المتعلقة بحياتهما كتقدم الحمل وخططهما المستقبلية بشأن الطفل.

في النتيجة، إن الأزواج في مجموعتي الانتقال والمقارنة بدؤوا متشابهين كثيراً في خبراتهم السابقة وتاريخ علاقاتهم وأدائهم سواءً كأفراد أو كأزواج. بعبارة أخرى يمكننا أن نكون واثقين إلى حدٍّ كبير أنَّ أيَّ اختلافاتٍ بين المجموعتين سنجدها فيما بعد في هذه الدراسة سيكون نتيجة لتجربةِ إنجابِ الطفل الأوَّل.

التشابهات والاختلافات بين الرجال والنساء

إن تركيزنا الأساسي في التقييم الأوَّلي كان على التأكُّدِ من التشابه بين مجموعتي الانتقال والمقارنة في معظم النواحي في بداية الدراسة. على أي حال فمن المفيد في وصفِ خبرات الأزواج أن نعرف فيما إذا كانت هناك اختلافات بين الرجال والنساء. في الحقيقة إن هذا الأمر في غاية الأهميَّة إذا أخذنا بعين الاعتبار النظرة الشائعة في أنَّ الرجال قد يكونون مختلفين عن النساء إلى درجةٍ أن كلاً منهم جاء من كوكب مختلف! لقد وجدنا في دراستنا تشابهاتٍ واختلافاتٍ في التقارير المتعلقة بالرجال والنساء لكنَّ التشابهات كانت أكثر بروزاً.

التشابهات

لقد تساوى الرجال والنساء في الرضا عن علاقاتهما. انطبقت هذه النتيجة على مجموع الدرجات الكليَّة وعلى درجات مجالات الرضا الأربعة كالوقت المشترك والتواصل لحل المشكلات. تساوى الرجال والنساء أيضاً في مستويات القلق بشأن حب الشريك والتزامه وفي الميل إلى المبالغة في الرعاية (أو الرعاية القهرية) عندما يحتاج الشريك إلى ذلك.

وأخيراً بالنسبة للموارد الشخصية والتلاؤم الشخصي فقد سجَّل الرجال والنساء مستويات متشابهة من تقييم الذات والاكتئاب والشدَّة النفسية.

الاختلافات

بالمقابل كانت هناك اختلافات بين الجنسين في الانزعاج بسبب القرب وفي الرعاية الاستجابية وفي الرغبة الجنسية والتواصل الجنسي وفي الشعور بالقلق وفي الدعم الاجتماعي. (الجدولان 4-1 و4-2 يظهران متوسط الدرجات لكُلٍّ من الجنسين) مقارنةً مع الرجال فإن النساء (بغضٍّ النظر عن المجموعة) سجَّلنَ انزعاجاً أقل من الحميمية في علاقاتهنَّ مع أزواجهنَّ. وكان نمط الرعاية عندهن أكثر استجابةً، بعبارة أخرى، لقد كُنَّ أكثر إدراكاً لحاجات ومشكلات الشريك وأكثر استعداداً لمواساته.

سَّجلت النساء أيضاً مستويات أقل من الرغبة الجنسية ولكن كنَّ أكثر رضا من الرجال عن التواصل مع الشريك الآخر فيما يتعلَّق بالأمور الجنسية. وأخيراً سجَّلت النساءُ مستويات أعلى من القلق في حياتهنَّ ولكن كُنَّ يتلقينَ مستويات أعلى من الدعم من علاقاتهنَّ مع شركائهنَّ وأصدقائهن وأفرادِ عائلاتهنَّ. هذه الاختلافات بين الجنسين تتماشى مع نتائج العديد من الدراسات الأخرى فيما يتعلق بأداء الأشخاص فردياً أو في علاقاتهم مع الآخرين ومع الأنماط المعروفة من السلوك في العلاقات. تنطبق هذه الاختلافات بشكل خاص مع النظرةِ إلى النساء على أنهنَّ أكثر من الرجالِ طلباً للحميمية وتلبيةً لحاجاتِ الآخرين وتحمُّلاً للمسؤولية في الحفاظ على علاقات وثيقة مع الآخرين.

في الوقت نفسه أظهرت النتائج بشكلٍ واضح أن درجات الرجال والنساء تطابقت كثيراً في كل المقاييس وأنَّ الاختلافات بين الجنسين كانت ضئيلة.

إبقاء الأزواج في الدراسة

في كل مرَّةٍ يتابعُ فيها الباحثون مجموعةً من الناس مدة طويلةٍ من الزمن لا يخلو الأمــر من أنَّ بعضَ المشــاركين يتــخلَّونَ عن المشاركة. على أي حال يدرك الباحثون أهمية الحفاظ على أكبر عددٍ من المشاركين في العيِّنة التي يدرسونها طوال فترة الدراسة. هناك مشكلتان أساسيتان تنجمان عن انسحاب عددٍ كبيرٍ من المشاركين في دراسةٍ ما.

أولاً: إذا كان عدد الباقين صغيراً جداً قد يكون من الصعب تحديد الاختلافات الحقيقية الموجودة بين المجموعات أو التي قد تطرأُ خلال فترةٍ من الزمن.

ثانيـاً: من المحتمل أن يكون أنماطٌ معيَّنةٌ من الناسِ أكثرَ استعداداً من غيرهم للانسحاب من الدراسة. على سبيل المثال في دراسة حالات الزواج من الممكن أن يجد الأزواجُ غيرُ السعداء إجراءاتِ الدراسة مرهقةً لهم ومن ثمَّ يكونون أكثر استعداداً للانسحاب. إذا أثَّر هذا النمط من الانسحاب على مجموعةٍ أكثر من المجموعة الأخرى فإنَّ المقارنات بين المجموعات تصبح أقل مصداقية. للتقليل من هذه المشكلات يشيع بين الباحثين استخدام عدة طرق لتشجيع الأزواج على البقاء في الدراسة. في هذه الدراسة أكَّدنا للأزواج الذين يمرُّون في مرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة أنهم هم الخبراء، أي أنهم هم الذين يمرُّون بالخبرات المتعلِّقة بهذا الموضوع وأننا نحتاج إلى ملاحظاتهم ونُقَدِّرها في كل

مرحلةٍ من مراحل الانتقال. كذلك حاولنا قدر المستطاع أن يجري الشخصُ نَفْسُه المقابلاتِ مع كل زوجٍ من الأزواج لكي يبني الأُلْفَة ويحافظَ على الشعور بالمشاركة.

وأخيراً: حافظنا على اتصالنا مع الأزواج بين مراحل التقييم بإرسال بطاقاتِ تهنئة لهم في عيدِ زواجهم وعند ولادةِ طفلهم.

نسبة الانسحاب من الدراسة

إن النسبة الكلية للانسحاب من الدراسة في مجموعة الانتقال كانت مقاربة لنسبة الانسحاب في مجموعة المقارنة. على سبيل المثال من بين 107 من الأزواج الذين شاركوا في مجموعة الانتقال تمَّت مقابلة 92 زوجاً في المرحلة الثانية (بعد 6 أسابيع من ولادة الطفل) كذلك من بين 100 من الأزواج الذين شاركوا في مجموعة المقارنة تمَّت مقابلة 85 زوجاً في المرحلة الثانية. في مرحلة القياس الأخير التي جَرَتْ عند بلوغ الأطفال ستة أشهر من العمر بقيَ 76 زوجاً في مجموعة الانتقال و74 زوجاً في مجموعة المقارنة. إن نسب الانسحاب هذه نموذجية في الدراسات التي يتمُّ فيها تقييم الأزواج لفترةٍ طويلةٍ من الزمن.

أسباب الانسحاب

إن السبب الأساسي وراء عدم الاستمرار في المشاركة في الدراسة هو انتقال الأزواج إلى منزلٍ آخر دون تزويدنا بالعنوان الجديد هذا الأمر ليس غريباً عندما تتضمَّنُ الدراسةُ أزواجاً يمرُّون في مرحلةٍ انتقاليَّة مهمَّة لأن تغيير مكان السكن غالباً ما يحدث في هذه الأوقات.

السبب الآخر للانسحاب كان حَملُ سبع نساء من مجموعة المقارنة خلال فترة الدراسة هؤلاء الأزواج تمَّت دعوتهم للانضمام إلى مجموعة الانتقال (اثنان من الأزواج انطبق عليهما هذا التصنيف). هناك عدَّة أزواج ذكروا أنَّ ظروفهم كانت تسبب الكثيرَ من الشدَّةِ النفسيَّةِ لهم بحيثُ لم يكونوا قادرين على متابعة المشاركة. ضمَّت هذه المجموعة زوجانِ وُلِدَ طفلهما بشكلٍ مبكّر قبل أسابيع من وقت الولادة الطبيعي وكانا مُنْشَغِلين تماماً بالحفاظِ على حياته. كما كانت هناك مجموعة صغيرة من الأزواج الذين لم يعودوا مناسبين للدراسة فإحدى النساء في مجموعة الانتقال أُجهضت في حين أنَّ أربعة أزواج في مجموعة المقارنة انفصلوا عن بعضهم خلال فترة الدراسة.

توقع الانسحاب من الدراسة

لكي نعرف فيما إذا كانت أنماط معيَّنة من الأزواج عُرضةً للانسحاب من الدراسة أكثر من غيرها، قارنّا الأزواج الذين انسحبوا مع أولئك الذين بقوا وذلك بالنظرِ إلى كل المقاييس التي أكملوها في التقييم الأوَّل (المعلومات المتعلِّقة بالخلفية وكل المقاييس عن الأداء الشخصي وفي العلاقات مع الآخرين). من بين العوامل التسعة المتعلِّقة بالخلفية، كان مستوى التعلم فقط هو المرتبط بالميل إلى الانسحاب فالذين كانوا يتمتَّعون بمستويات أقل من التعلُّم كانوا أكثر استعداداً للانسحاب من غيرهم. ربما لأن المشاركين الذين تابعوا الدراسة إلى ما بعد المرحلة الثانوية كانوا أكثر أُلْفةً مع إجراءات البحث وأكثر إدراكاً لأهمية الاستمرار فيه.

كذلك من بين المقاييس المتعلِّقة بالأداء الشخصي والأداء على مستوى العلاقات مع الآخرين كان الشعور بالرضا عن العلاقة فقط هو المرتبط بالميل إلى الانسحاب من الدراسة.

هذا التأثير انطبق على الشعور بالرضا بشكلٍ عام في مجموعة المقارنة ولكنه لم ينطبق إلاَّ على شعور الرجال بالرضا فيما يتعلَّق بالتواصل في مجموعة الانتقال، بعبارةٍ أخرى إن الأزواج الذين انسحبوا من الدراسة من مجموعة المقارنة سجَّلوا على مقياس الشعور بالرضا بشكلٍ عام درجاتٍ أقل بقليل من بقية الأزواج في المجموعة، في حين أن الرجال في الأزواج الذين انسحبوا من مجموعة الانتقال سجَّلوا على مقياسي التواصل العاطفي والتواصل لحل المشكلات درجاتٍ أقل بقليل من الرجال في بقيَّةِ المجموعة. كما ذكرنا سابقاً إن ميل الأزواج الأقل شعوراً بالسعادة إلى الانسحاب من البحث يعكس انزعاجهم من إجراءات البحث وعدم رغبتهم في تعريض علاقاتهم إلى مزيد من التقصِّي.

خلاصة

مقارنةً مع العديد من الدراسات عن إنجاب الطفل الأوَّل فإنَّ العينة التي درسناها تُعد عيِّنة واسعة. على الرغم من أنَّ الأزواج كانوا من خلفيات أنغلو- أوروبيِّة بشكل رئيس إلا أن العينة ضمَّت طيفاً واسعاً من الأعمار وطول فترة العلاقة. كما أن تاريخ العلاقة بين الأزواج كان متنوِّعاً (فيما يتعلق بأنماط السكن المُشْتَرك والعلاقة عن بُعْد وفترات الانفصال في العلاقة) وقد مثَّلْت العينة

طيفاً من مستويات التعلُّم والمهن. كان واضحاً من المقاييس التي تقيِّم العلاقة بين الأزواج أن بعض الأزواج شعروا بكثيرٍ من الأمن والرضا عن علاقتهم الزوجيَّة في حين أنَّ أزواجاً آخرين شعروا بانعدام الأمن والرضا عن هذه العلاقة. كذلك بدا بعض الأزواج مهيَّئين جيِّداً للتلاؤم مع الظروف المسبِّبة للشدَّة النفسيَّة في حين أن أزواجًا آخرين بَدَوا أقلَّ تحمُّلاً لهذه الظروف. إن وجود هذا التنوع في العينة هو أمرٌ ضروري لكي نضمن أن نتائج الدراسة مرتبطة بالأزواج بشكلٍ عام.

إن مجموعتي الانتقال والمقارنة كانتا متشابهتين بشكل عام في بداية الدراسة وأنَّ معدَّل الانسحاب من الدراسة كان متشابهاً بين المجموعتين. إضافة إلى ذلك فإنَّ العوامل التي أثَّرت على القابليَّة للانسحاب كانت واحدة في المجموعتين والاختلافات التي لاحظناها بين من بقوا في الدراسة ومن تركوها كانت قليلة جداً.

هذه النتائج زادت من ثقتنا بمصداقية المقارنات التي عقدناها بين مجموعتي الأزواج طوال فترة من الزمن ومن مصداقية الاستنتاجات التي وصلنا إليها في هذا الكتاب عن العوامل التي تؤثِّر على الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة.





الحمل وخطط الولادة

لقد كانت مفاجأة سارة عندما بدأنا بالحديث عن الأطفال
لقد أردتُ إنجاب طفلٍ في أقربِ وقتٍ ممكن

عندما كان الأزواج يعبِّرون عن رغبتهم في المشاركة في البحث، كنَّا نتصل بهم بالهاتف ونرتِّب لقاءً في منازلهم مع الشخص المساعد في البحث. إن هذه الزيارات قلَّلت من انزعاج الأزواج ومكَّنتنا من اللقاء بهم في وضعٍ عائلي مريح. لقد كان المساعد في البحث يتحدَّث مع الزوجين بشكلٍ رسمي عن غاية البحث وإجراءاته ويجيب عن أيِّ أسئلة يطرحانها عليه.

كانت المقابلات تتم بوجود الزوجين معاً في غرفة الطعام أو في غرفة الجلوس. على الرغم من موافقة كل الأزواج على تسجيل المقابلات إلاّ أنَّ مشكلات تقنية حالت دون الحصول على بعض التسجيلات المفيدة (تمَّ تسجيل 100 مقابلة بنجاح).

في هذه المقابلة الأولى مع أزواج مجموعة الانتقال كنَّا مهتمِّين بمعرفةِ أفكارهم ومشاعرهم المتعلِّقة بالحمل. ركَّزت أسئلتنا على



أربعة موضوعات: التخطيط واتخاذ القرار فيما يتعلق بالحمل، ردَّة الفعل على خبر الحمل، الخبرات المتعلِّقة بالحمل، خطط الولادة وما بعد ذلك.

التخطيط واتخاذ القرار

إن مقدار التخطيط والتعمُّد الذي يسبق الحمل يختلف من زوجٍ إلى آخر (كما ناقشنا في الفصل الأوَّل). بالنسبة لبعضِ الأزواجِ يأتي الحمل بشكلٍ غير متوقَّع ويكون من الصعب القبول به. بالنسبةِ لأزواجٍ آخرين يأتي الحمل بعد فترةٍ من التفكير والحديث عن التكاليف والفوائد الكامنة في إنجاب الطفل الأوَّل واختيار الوقت المناسب للبدءِ بتأسيس العائلة.

مخطَّطٌ له أم غير مخطَّطٍ له؟

سألنا الأزواجَ في دراستنا عمَّا إذا كانوا يعتبرون الحمل قد تمَّ بشكلٍ مخطَّطٍ له أم دون تخطيط، كما توقَّعنا عبَّرت الإجابات عن هذا السؤال عن درجاتٍ متفاوتةٍ من التخطيط والتحكم. حوالي نصف الأزواج (49 من 100 زوج تم تسجيل المقابلات معهم) قالوا إنهم أرادوا الحمل وأنه حصل في الوقت الذي خطَّطوا له، 18 من الأزواج قالوا إنهم أرادوا الحمل لكنه جاء بعد فترةٍ أطول من الفترة التي توقَّعوها، 17 من الأزواج قالوا إنهم أرادوا الحمل ولكن ليس بالسرعةِ التي حدث بها، 16 من الأزواج قالوا إنهم لم يخطِّطوا للحمل أبداً. (تضمَّنت المجموعة الأخيرة اثنين من الأزواج تمَّ ضمُّهم في الأصل إلى مجموعة المقارنة لكنَّ الحمل حدث بشكلٍ

غير متوقَّع فوافقوا على الانضمام إلى مجموعة الانتقال). بشكلٍ عام معظم الأزواج قالوا إنهم خطَّطوا للحمل على الرغم من أنهم لم يخطِّطوا لحدوثهِ فوراً.

كذلك سُئِل الأزواج فيما إذا حدث الحمل بشكلٍ طبيعي أم بمساعدةِ الأدوية المخصِّبة أو أي تدخُّلٍ آخر.

حصل الحمل عند معظم الأزواج بشكلٍ طبيعي، الاستثناءات القليلة كانت اثنين من الأزواج ذكروا أنهم استخدموا الأدويَّة المخصِّبة وثلاثة أزواج نجم الحمل عندهم عن مشاركة طويلة الأمد ببرامج التلقيح الاصطناعي.

لماذا إنجاب الطفل الآن؟

بالنسبة للأزواج الذين اعتبروا حدوث الحمل أمراً مخطَّطاً له كنَّا مهتمِّينَ بمعرفة العوامل التي أثَّرت على قرارهم بإنجاب الطفل الأوَّل.

كما ذكرنا في الفصل الأوَّل إنَّ أسباب اتخاذ هذا القرار ليست مفهومه بشكل جيِّد حتى الآن. إنَّ الأسباب الكامنة وراء اتخاذ الزوجين لقرار الإنجاب تندرج تحت ثلاثة تصنيفات. الشعور بالجاهزية، العمر، أسبابٌ شخصيَّة (هنا يمكن أن يذكر الزوجان أيَّ عددٍ من الأسباب).

الشعور بالجاهزية: إن السبب الأكثر شيوعاً كان ببساطة شعور الزوجين بأنهما جاهزان لإنجاب الطفل الأوَّل (49 من الأزواج شرحوا سبب قرارهم بهذه الطريقة). بعبارةٍ أخرى لم

يربط هؤلاء الأزواج قرارهم بأيِّ أهداف أو إنجازاتٍ أو مخاوف خاصة. بل تحدثوا عن شعورهم العام بالجاهزيَّة أو شعورهم بأنَّ الإنجاب هو الخطوة التالية المناسبة في العلاقة بينهما. كما ذكر أحد الأزواج «لقد كان القرار المناسب في الوقت المناسب» يبدو أن هذه الطريقة في التفكير تعكس بشكلٍ عام قرار الزوجين معاً. إحدى الزوجات عبِّرت عن شعورها هي وزوجها بالجاهزية بالطريقة التالية: لقد كنَّا نخرج معاً لفترةٍ طويلة قبل الخطوبة، لم نكن نريد ارتباطاً طويل الأمد. ثمَّ أردنا الزواج والعيش معاً. ثم بدا وكأن الخطوة الثانية هي إنجاب طفلٍ. هكذا كان الأمر وكأنه نوعٌ من التطوُّر الطبيعي.

العمر: السبب الثاني الأكثر شيوعاً للإنجاب كان متركِّزاً على مخاوف الزوجين بشأن العمر. ذُكِرَ هذا السبب من قبل 44 زوجاً. في حوالي نصف هؤلاء الأزواج ذكر الزوجان معاً العمر كعاملٍ مهم. بالنسبة لبقية الأزواج كانت الزوجات أكثر ميلاً إلى التركيز على هذا الموضوع وغالباً ما كُنَّ يُشِرْنَ إلى «ساعاتهنَّ البيولوجيَّة»:

كان علينا أن نقرِّرَ فيما إذا كنَّا نريد أولاداً قبل فوات الأوان لذلك أعتقد أن العمر كان عاملاً مهمَّاً ليس بالنسبة لي فقط وإنما أيضاً بالنسبة لزوجي فقد شارف عمره على الأربعين.

كما ذكرنا في الفصل الرابع فإنَّ عمر الأزواج في هذه الدراسة تنوَّع كثيراً. فقد بلغ متوسط عمر النساء 29 عاماً وكان العمر الأكبر 42 عاماً وبلغ متوسط عمر الرجال 32 عاماً وكان

العمـر الأكبـر 53 عـاماً. إذا أخـذنا هذه الأعمـار بعين الاعتبـار لن يكون مفـاجئـاً أن نجد معظم الأزواج ينظرون إلى العمـر كعـامل مهمٍّ في قرارهم بإنجاب الطفل الأوَّل.

إن الملاحظـة التـاليـة أبداها أحـد الآبـاء الذين كـانوا ينـتظرون طفـلاً وهـي تبـيِّنُ عـلاقـةَ العُمْـر بقـرارِ الإنجـاب وتأثيـراته على تقـدُّم الأب في باقي أطوار حياته:

إنه الوقت المناسب بالنسـبـةِ لي أيضـاً. أنني في الواحـد والأربعين من العــمــر الآن لذلك من الواضح أنني إذا كنت أريد أطفالاً فيجب أن أحصل عليهم قريباً. لا أريد أن أبدأ بتكوين عائلة وأنا في الخـامسـة والأربعـين من العمـر ولا أريد أن أمـازح أولادي المراهقين وأنا في الخامسة والستين من العمر أثناء فترة التقاعد.

أسباب شخصية: في وصف الأسباب التي دفعتهم إلى اتخاذ قرارٍ في البـدء بتكوينِ عـائلة ذكـر 28 من الأزواج أنَّهم قـرَّروا ذلك بعـد أن حقَّقوا إنجازات في مجالات معيَّنة من مجالاتِ حياتهم كتـأمين مصدر للدخل والتعلُّم والمهنة. بعبارةٍ أخرى ذكر هؤلاء الأزواج أنهم وصلوا إلى مـرحلةٍ حقَّقوا فيهـا أهدافهم الشـخـصيـة المتعلِّقة بالعمل والدراسـة وشعروا أنهم مهيئون بشكلٍ جيِّد لتأمين حاجات العائلة.

كانت الملاحظات المتعلِّقة بتأمين الأمن المالي غالباً ما تأتي من كلا الزوجين. على سبيل المثال علَّقت إحدى الزوجات «كان وضعنا المالي جـزءاً مـهـمَّـاً من سـعـينا إلى التـأكد من قـدرتنا على تمويل أنفـسنا» وقد وافق زوجهـا على ذلك وأضـاف «لقـد قـضينـا الجـزء



الأوَّل من زواجنا في وفاء الديون وبعد ذلك قرَّرنا أننا أصبحنا جاهزين لإنجاب الأطفال».

بالمقابل فإن الموضوعات المتعلِّقة بالمهنَّة والتعلُّم غالباً ما كانت تُثار من أحد الزوجين وغالباً ما كانت الزوجة هي التي تثير هذه الموضوعات. هذه النتيجة ليست مفاجئة إذا أخذنا بعين الاعتبار أن النساء أكثر ميلاً من الرجال إلى تكريس جزء مهمٍّ من أوقاتهنَّ للعناية بالأطفال. إضافةً إلى ذلك فإن النساء يتمتعنَّ اليوم بفرصٍ أكبر لمتابعة التعليم العالي والعمل في مهن راقية كما أن العائلات ذات الدخل المزدوج أصبحت أمراً شائعاً.

لهذه الأسباب فإن الموضوعات المتعلِّقة بعمل المرأة أصبحت أكثر بروزاً اليوم من الأجيال السابقة والكثير من نساء اليوم يفضِّلن تأمين عمل قبل أن ينشغلن بتربية الأطفال.

هناك موضوع آخر له علاقة بقرار الإنجاب عند بعض الأزواج وهو مدى المرونة في ساعات عمل المرأة وخصوصاً إذا كانت تخطط للاستمرار في العمل بعد الولادة:

يبدو أن الوقت قد أصبح مناسباً لإنجابِ طفلٍ ولا سيما بفضلِ ترتيبات عملي. إن ساعات عملي مرنة جداًَ ومعظم العمل أستطيع أن أقوم به من المنزل.

بعض الأزواج ركَّزوا بوضوح على كيفية التوفيق بين حاجات الطفل الجديد والمهنة. على سبيل المثال يبيِّن التعليق الآتي كيف أنَّ

توقيت الإنجاب يمكن أن يتأثَّر بكلٍّ من الأهداف العلمية وبخطط الزوجة في العودة إلى العمل:

لأتمكَّن من البقاء في المنزل والعناية بالأطفال حتى يذهبوا إلى المدرسة يجب أن نحدِّد الوقت الأفضل للإنجاب. هذا الوقت هو الآن حيث إنني ما زلتُ في السنة الخامسة من دراستي الجامعية. وهكذا عندما أعود إلى العمل سأكون في بداية الثلاثينيَّات من عمري ولستُ قريبةً من الأربعينيَّات وهو وقتٌ متأخر نوعاً للعودة إلى العمل.

أسباب متعدِّدة: بالطبع في العادة لا يكون هناك عامل واحد يحدِّد توقيت إنجاب الطفل الأوَّل والعديد من الأزواج الذين قابلناهم ذكروا عدداً من الأسبابِ وراء قرارِ الإنجاب. على سبيل المثال تحدَّث أحدهم عن العمر والتعلُّم والأمور المالية فقال «قرَّرنا أن ننتظر حتى نصبح أكبر قليلاً ونكمل دراستنا الجامعية ونؤمن مورداً مالياً أفضل» كذلك ربط بعض الأزواج عوامل كالعمر والتعلُّم بإحساسهم بالجاهزية الشخصيَّة (إن السبب الأساسي هو العمر والنضج حقّاً).

ردَّات الفعل على خبر حدوث الحمل

في هذه المقابلة طلبنا من الأزواج أن يصفوا ردَّات فعلهم على خبر حدوث الحمل. سألناهم كيف شعروا عندما سمعوا بالخبرِ لأوَّل مرَّة وكيف يشعرون الآن (في الثلث الثاني من الحمل).

ردَّات الفعل الأوَّليَّة

ذكـر الأزواج عـدَّة ردَّات فـعل أوَّليـة عند إخـبـارهم لحـدوث الحمل. صنَّفنا ردَّات الفعل هذه بالشكل الآتي:

- سلبيَّة (لقد ذُهلتُ وفكَّرتُ أوه، لا! ما الذي سأفعله حيال هذا الأمر).
- مختلطة أو حيـادية (كنت سعيـدة وقلقة في الوقت نفسـه، لم أكن متأكِّدة من الأمور التي يجب عليَّ التفكيرُ فيها).
- إيجابية (لقد شعرتُ بالإثارة وسُرِرتُ بالخبر).
- إيجابية جدَّاً (صرتُ أقفز من الفرح، شعرتُ وكأنني على القمر، كنتُ في غايةِ السعادة).

إن ردَّات فـعل الأزواج الأوَّليـة على خبـر حـدوث الحـمل كـانت إيجـابيـة بشكلٍ عام. 43 من النسـاء و50 من الرجـال صُنِّفت ردَّات فعلهم على أنها إيجـابيـة. و18 من النسـاء و14 من الرجـال صُنِّفت ردَّات فعلهم على أنها إيجابية جداً.

في حين أنّ 34 من النسـاء و28 من الرجـال ذكَّـروا ردات فـعل مـختلطة أو حـيـادية، وذكـر ثلاث نسـاء وثلاثة رجال أنهم شعـروا بمشـاعـر سلبـية. بشكل عـام كـان الأزواجُ سـعداءَ بشكلٍ مـتقـارب بسماع خبر الحمل.

إحدى النقـاط المثيـرة للاهتمام التي برزت أثناء المقـابلات هو وجود عـدد كبير نسـبياً من الأزواج الذين اختَلَفَتْ ردَّاتُ فعلهم على خـبــر الحـمل. لقـد صُنِّف 25 زوجـاً على أنهم من الأزواج الذين اختلفتْ عندهم ردَّاتُ فعلِ الرجال عن ردَّات فعل النسـاء.

هناك ثلاثة أزواج ذكروا أنَّ واحداً منهم فقط هو الذي سُرَّ بالحمل على سبيل المثال تقول إحدى الأمَّهات:

لقد صُدِمتُ! وأخذتُ أردِّد أثناء عودتنا من عيادة الطبيب «إنها غلطتك! إنها غلطتُك! إنها غلطتُك!» لقد كان أمراً مؤلماً. ولم أستطع النوم مدة يومين.

في الوقت نفسه كان زوجها سعيداً بالخبر وكانت «ضحكته تملأُ وجهه» على الرغم من «الكدماتِ على يديه بسبب ضربِ زوجته له!» بالمقابل كانت الزوجة في حالة أخرى هي الوحيدة التي سُرَّت بخبر الحمل وقالت إن الخبر كان «مفاجأة سارة» بالنسبة لها. أما زوجها فقد «اصفرَّ وجهه» وتوقف عن الطعام.

على الرغمِ من أنَّ هذين المثالين يشكِّلان حالات حادَّة من الاختلاف في ردود الأفعال إلاَّ أنهما يثيران موضوعات مهمَّة حول اتفاق واختلاف الزوجين حول موضوع الحمل. عندما تكون ردَّة الفعل مختلفة بين الزوجين فإن أحدهما أو كلاهما سيشعر بالإحباط وعدم التفهم وعدم الدعم. وبما أن موضوع الحمل له تداعيات عاطفية قوية فقد يجد الزوجان صعوبةً في التواصل بشكلٍ بنَّاء حول اختلافاتهما وخصوصاً إذا كانا لا يشعران بالأمن والثقة في علاقتهما ببعضهما، بهذه الطريقة فإنَّ الاختلافات في ردَّات الأفعال تصعِّبُ على الزوجين عملية التلاؤم مع التغيُّرات التي يواجهانها في هذه المرحلة.

ردَّات الفعل الحالية

كذلك سألنا الأزواج عن مشاعرهم الحالية تجاه الحمل، معظم ردَّات الفعل كانت إيجابية (63 زوجة و61 زوجاً) أما ردَّات فعل بقيَّة الأزواج فقد كانت حيادية/ مختلطة (13 زوجة و9 أزواج) وإيجابية جداً (9 زوجات و8 أزواج). لم يذكر أيٌّ من الأزواج أنه لم يزل يشعر بالتعاسة نتيجةً للحمل. المثير للاهتمام هو أن المقارنة بين هذه المشاعر والمشاعر الأوَّلية بيَّنت أن الارتكاسات العاطفية لخبر حدوث الحمل تصبح أكثر اعتدالاً بمرور الوقت. بعبارة أخرى كانت الارتكاسات الحالية أقل ميلاً إلى السلبية من الارتكاسات الأوَّلية ولكنَّها لم تكن إيجابية جداً.

هذا الاعتدال في المشاعر غالباً ما يعكس عدداً من العمليات. إن الارتكاسات الأوَّلية (سواءً كانت إيجابية أو سلبية) تعكس (حداثة) ذلك الخبر المهم (مثلاً: ظَللْتُ أمشي بابتسامة عريضة على وجهي مدة أسبوعين) ومن ثمَّ فإن شدة المشاعر لا تدوم غالباً. أما في الحالات التي كانت فيها ردَّة الفعل الأولى إيجابية بشدة، فإنَّ ميل هذه المشاعر إلى الاعتدال مع الوقت يمكن تفسيره بإدراك حقيقة تجربة الحمل (كما ناقشنا ذلك قبل قليل) وإدراك متطلبات الأبوة أو الأمومة. بالمقابل عندما كانت ردَّة الفعل الأولى سلبية فإنَّ الزوجين الذين قرَّرا الاستمرار في الحمل كانا بحاجة إلى التلاؤم مع الوضع الجديد. إن ازدياد المشاعر الإيجابية هنا قد يعكس تقبُّلاً حقيقياً للحمل والحاجة إلى مشاعر تتناسب مع قرار

الاستمرار في الحمل. بعبارةٍ أخرى إن المشاعر الإيجابية قد تساعد على تبرير القرار سواءً بشكلٍ خاص أو للأشخاص الآخرين.

من المثير للاهتمام أنَّ 13 زوجاً فقط لم تختلف مشاعرهم في الثلثِ الثاني من الحمل عن مشاعرهم عندما سمعوا بحدوث الحمل. هذه النتيجة تبيِّن أن مشاعر الزوجين تجاه الحمل تميل إلى التغيُّر عبر الوقت ربما نتيجة للحوار المتبادل والتشارك في الخبرات الذي يتمُّ طوال فترة الحمل.

على كل حال هذا التحوُّل في المشاعر لم ينطبق على كل الأزواج. على الرغم من أنَّ ثلاثة أزواج من الذين كانت لديهم مشاعر مختلفة عند سماع خبر الحمل تشابهت مشاعرهم فيما بعد، إلاَّ أنَّ اثنين من الأزواج الذين كانت لديهم مشاعر متشابهة اختلفت مشاعرهم بعد ذلك. على سبيل المثال ذكر زوجان من هؤلاء الأزواج أنهما صُعقا بخبر الحمل، ولكن الزوجة الآن أصبحت مستغرقة في فكرة الأمومة أما الزوج فكان ما يزال يرى الأمر (غريباً) و(غير حقيقي) وقد اعترف أنه لم (يستوعب الفكرة حتى الآن). مرَّة أخرى هذا الاختلاف في ردَّات الفعل يصب على الشريكين تفهّم ودعم بعضهما.

توقُّع ردَّات الفعل على خبر الحمل

لماذا يفرح بعض الأزواج لسماع خبر الحمل في حين يستاء أزواجٌ آخرون. كخطوة أولى للإجابة عن هذا السؤال ربطناه بكون الحمل مخطَّطاً له أو غيرَ مخطَّطٍ له. ليس أمراً مفاجئاً أنَّ الأزواج

الذين كانت ردَّات فعلهم بعد سماع خبر الحمل سلبية وحياديَّة هم أكثر شيوعاً بين الأزواج الذين وصفوا الحمل بأنه لم يكن مخطَّطاً له (إمَّا ليس مخطَّطاً له أبداً أو ليس مخطَّطاً له في هذا الوقت).

إن نصف الأزواج الذين اعتبروا الحمل غيرَ مخطَّطٍ له شعروا بمشاعر سلبية أو حيادية ومختلطة، في حين أنَّ هذه المشاعر ذُكرتْ عند أقل من ربع الأزواج الذي خطَّطوا للحمل. على أي حال لم تكن هناك علاقة بين ردَّات الفعل الحالية وكون الحمل مخطَّطاً له أو غيرَ مخطَّطٍ له. كنَّا مهتمِّين أيضاً بمعرفةِ علاقة ردَّات الفعل تجاه خبر الحمل بالمقاييس التي تقيسُ أداء الأزواج على المستوى الشخصي وعلى مستوى العلاقة بينهما والتي تمَّت الإجابة عن أسئلتها في الطورِ الأوَّل من الدراسة. لقد ركَّزنا بشكل خاص على مقاييس التلاؤم النفسي العام (الاكتئاب، القلق، الشدَّة النفسية) والرضا عن العلاقة والشعور بالأمن بسبب الارتباط. النتيجة الوحيدة بالنسبة للتلاؤم النفسي كانت الارتباط بين تلاؤم الأزواج وردَّات الفعل الأوَّلية عند الزوجات على خبر الحمل: إن الأزواج الذين كانت ليهم مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق والشدَّة النفسية كانت ردَّات فعل زوجاتهم أكثر سلبيةً.

إن الروابط بين ردَّات الفعل الأوَّلية على الحمل وتقييمات العلاقة بين الزوجين كانت أكثر وضوحاً سواءً فيما يتعلَّق بالرضا عن العلاقة أو بالشعور بالأمن الذي يسببه الارتباط.

إن الأزواج الذين كانوا أقل سروراً بسماع خبر الحمل هم أولئك الذين كانوا أكثر انزعاجاً من علاقاتهم الزوجية وأكثر شعوراً بعدم الأمان (أي أكثر قلقًا بشأن حبِّ والتزام الطرفِ الآخر).

إن ارتباط ردَّات فعل الزوجات بالعلاقة الزوجيَّة كان أكثر وضوحاً فالزوجات كنَّ أقل سروراً بخبر الحمل عندما كنَّ يشعرن بالانزعاج من العلاقة الحميمة، وعندما كُنَّ هُنَّ أو أزواجهنَّ يشعرن بعدم الرضا عن الزواج، وعندما كُنَّ هُنَّ أو أزواجهنَّ يَشْعُرن بالقلقِ حيال موضوعات الحب والالتزام في علاقاتهنَّ مع أزواجهن.

كتلخيصٍ لهذه النتائج يمكن أن نقول إنَّ المقاييس كانت مرتبطة بردَّات فعل الأزواج الأوَّلية على خبر الحمل وليس بردَّات الفعل الحاليَّة. كما ذكرنا قبل قليل، إن ردَّات الفعل الحالية كانت أقل تنوُّعاً وهذه الحقيقة ربما تفسِّر سبَبَ عدم ارتباطها بأداء الأزواج سواءً على المستوى الشخصي أو على مستوى العلاقة بين الزوجين.

إنَّ ردَّات فعل الأزواج الأوَّلية كانت مرتبطة فقط برضاهم عن الزواج وبشعورهم بالقلق بسبب علاقاتهم الزوجيَّة. أما ردَّات فعل الزوجات فقد ارتبطت بالتلاؤم النفسي لدى الأزواج وبالرضا عن الزواج والقلق بسبب العلاقة الزوجية لديهنَّ ولدى أزواجهنَّ على حدٍّ سواء.

بما أن تقييم ردَّة فعل الأزواج الأوَّلية لخبر الحمل تمَّ بشكلٍ راجع فقط وجب علينا أن نكون منتبهين إلى تأثير أنماط السبب والنتيجة. فمن ناحية قد تنجم بعض المتغيِّرات كالشدَّة النفسية والاكتئاب والقلق عن مشاعر الانزعاج من الحمل ومتطلبات رعاية الطفل القادم.

ومن ناحيةٍ أخرى قد تكون هذه المشاعر هي السبب في الانزعاج الذي قد يشعُر به بعضهم عندما يعلمون أنهم سيصبحون

آباء أو أمَّهات. يبدو أنَّ الزوجاتِ بالتحديد حسَّاساتٍ من مخاوفهنَّ وقلقهنَّ حيال علاقاتهنَّ بأزواجهن ومن مخاوفهنَّ من الحالة العاطفية العامة لأزواجهن.

الخبرات المتعلِّقة بالحمل

يركِّز الجزءُ التالي من المقابلة على الخبرات الحقيقية المتعلِّقة بالحمل. في هذا القسم طلبنا من الزوجات أن يتحدثن عن تقدُّم الحمل ثمَّ دعونا الأزواج لمناقشةِ أيِّ أحداثٍ أو خبراتٍ لم تكن متوقَّعة.

تقدُّم الحمل: الصحة الجسدية والعاطفية

في البداية سُئِلَتْ الزوجات عن كيفيةِ تقدُّمِ حملهِنَّ. الإجابة الشائعة (ذُكرت من قبل 57 زوجة) هي أنهنَّ كنَّ يعانين من بعض المشكلات لكن هذه المشكلات كانت ببساطة الصعوبات التقليدية للحمل (كالغثيان الصباحي وتقلُّبات المزاج والتعب والإرهاق والنسيان).

على الرغم من انتشار هذه الصعوبات (التقليدية) إلاَّ أن 28 زوجة قُلنَ إنَّ حملهنَّ مضى بيُسْرٍ وأنهنَّ لم يعانين من أيِّ صعوبة. على الطرف الآخر ذكرت 15 زوجة أنهنَّ عانينَ من مشكلات حادة كالأمراض الخطيرة والقلق والاكتئاب وفي معظم الحالات كانت الأعراض الجسدية والنفسية متلازمة. إحدى الأمهات وصفت تجربتها في الحمل بهذه الطريقة:

لقد كنت أعاني من الدوار الصباحي طوال اليوم منذ الأسبوع السادس للحمل وحتى الأسبوع الثامن عشر. بالنسبة لي كان دوار

الصباح مستمَّراً طوال اليوم، كل يوم وكل ليلة. وكانت هذه الفترة مليئة بالأرق ومسبِّبة للاكتئاب.

تحدَّثت زوجةٌ أخرى عن الشعور الشديد بالغثيان إلى درجةٍ أنها دخلت المستشفى في المراحل المبكِّرة من الحمل عدَّة مرات:

لقد انتهى الأمر بي إلى المستشفى وتلقِّي المحاليل المغذِّية عن طريق الوريد عدَّة مرات إذ كنت أعاني من دوارٍ شديد وفقدت 10 كلغ من وزني. لم يكن باستطاعتي تناول شيءٍ حتى الماء. عندما أُدخلت إلى المستشفى بكيتُ لأنني خفتُ أن يصابَ الطفلُ بأذى وشعرت أن أمراً سيئاً سيحدث.

كما تبين من هذه الأمثلة، فإن الحمل قد يسبب مخاوف ومشكلات غير متوقَّعة لبعض الأزواج. لم يكونوا مهتمين بمعرفة الخبرات الصعبة فقط بل بمعرفة الأمور الأخرى المتعلقة بالحمل والتي لم يكن الزوجان يتوقَّعانها، لذلك سألنا الأزواج عمَّا إذا صادفوا أيّ مفاجآت لها علاقة بتجاربهم مع الحمل.

مفاجآت

على الرغم من أنَّ الكثير من الأزواج كانوا قد خطَّطوا لإنجاب الطفل الأوَّل فإنَّ جميعهم تقريباً ذكروا أمراً واحداً أو أمرين كوّنا مفاجأة بالنسبة لهم فيما يتعلق بتجربة الحمل. معظم هذه الأمور كانت إيجابية (سارة) أو حيادية.

المفاجآت السارة أو الحيادية: كان الجواب الأكثر شيوعاً هو أن الزوجات تفاجأن بعدد التغيُّرات الجسدية التي أحدثها الحمل

(ذُكـر هذا التـعليق من قـبل 47 من الأزواج). بعـبـارة أخـرى كـان الأزواج يركِّزون على التغيُّرات التي حَدثت في أجساد الزوجات. إن التعليقات التي عبَّرتْ عن المفاجأة من حجم التغيُّرات الجسدية كـانت شائعة مثل (الأمـرُ ليس أنك تصبـحين بدينة فقط!) (لقـد فوجئتُ بالتغيُّرات التي يُحْدِثها الحمل إنه تغيُّرٌ كامل وبعض الأمور لا يتوقَّعها الإنسان أبداً) كثيرٌ من الأزواج تحدَّثوا عن تغيُّراتٍ في الحواس وخصوصاً حاسة الشم وحاسة الذوق. على سبيل المثال، ذكـرتْ بعضُ الزوجـات أنهنَّ لم يُعْدن قـادرات على تذوق القـهـوة وذكرتْ أخرياتٌ أنهنَّ لم يَعُدْنَ قادراتٍ على التعامل مع اللحم النيئ بسبب ارتفـاع حسـاسيَّـة الشم عندهن. إحدى الزوجات لخَّصت التغيُّرات التي شعرتْ بها بالشكل الآتي:

ما فاجأني هو كثرة الأشياء التي أصبحتُ لا أريد أكلها أو لا أستطيع أَكْلَها وكثرة الروائح التي أصبحتُ لا أطيقُها كما فاجأتني الركلات الكثيرة التي كان الطفل يقوم بها.

من بينِ كثيـرٍ من الأزواج تحدَّث كُلٌّ من الرجـال والنسـاء عن هذه التغيُّرات الجسدية لكنَّ النساء كنَّ أكثر ذكْراً لها. من السهل فهم هذه النتيجة إذا أخذنا بعينِ الاعتبار أنَّ النساء على صلةٍ شخصية ومباشرة بهذه التغيُّرات. في الحقيقة ربما شعر بعض الأزواج أنه ليس منْ شـأنهم الحديث عن هذه الموضوعات أو أنَّ الملاحظات عن التغييرات الجسدية قد تبدو سلبية وناقدة.

الملاحظة الثانية الأكثر شيوعاً كانت حول شعور الأزواج بالإعجاب من فكرةِ تكوُّن (حياةٍ جديدة). بعبارةٍ أخرى فوجئ كثيرٌ

من الزوجات عندما أدركن أنهنَّ كنَّ وسيلةً لخلقِ إنسانٍ جديد وأن هذا الإنسان كان ينمو ويتطوَّر داخل أحشائهن. أُثيرَ هذا الموضوع من قبل 30 من الأزواج وتساوى الرجال والنساء في الحديثِ عنه. إضافة إلى ذلك، وكما يبيِّنُ التعليقُ الآتي، فإن الشعور بالإعجاب من تكوُّنِ الطفل الجديد ساعد على توحيد الزوجين وعلى إشعارهما بأنَّ كلاهما شارك في الحمل:

لقد كان أمراً مثيراً بالنسبة لي عندما رأيتُ الطفل بالتصوير بالأمواج فوق الصوتية لأوَّل مرَّة. عندما رأيتُ الطفل وسمعتُ دقاتِ قلبه قلتُ لنفسي (أوه، نعم، إنني جزءٌ من هذا) ولم يكن لديَّ هذا الشعور من قبل.

كذلك عبَّرت إحدى الزوجات عن تفاجُئها بإعجابِ زوجها بالطفل القادم:

لقد فوجِئتُ بمدى اهتمامه وإثارته بالطفل، وبمدى تغيُّره بسبب ذلك! لقد كانَ يتحسَّسُ بطني كلَّما جاءَ من العمل ويتحدَّثُ إلى الطفل أحياناً «متى ستخرجُ إلى هذا العالم؟».

ذكر 25 من الأزواج أنهم فُوجِئوا بالسرور الذي شعروا به بسبب تجربة الحمل. أي أن الرجال والنساء ذكروا أنَّ النساء قد شعرنَ بمشاعر إيجابية غير متوقَّعة أو أنهنَّ كنَّ في «قمَّةِ الصحة والنشاط». على سبيل المثال، ذكرت إحدى الزوجات أنَّها تمتَّعتْ بكونها حاملاً ووافق زوجها على هذا التعليق قائلاً «إنها تمرُّ بمرحلةٍ مبهجةٍ من مراحل حياتها» بالنسبة إلى 22 من الأزواج كان

حجم المساعدة والدعم اللذين حصلا عليهما من الآخرين هو المفاجأة السارة. هذا الدعم كان عاطفياً في بعضِ الأحيان (كردَّةِ الفعل الإيجابية جداً التي أبداها بعضهم على خبر الحمل) ومادياً في أحيانٍ أخرى (كتقديم ملابس للأطفال وغيرها من حاجات الطفل). عبَّرت إحدى الأمَّهات عن ذلك بقولها:

بعد أن أصبحتُ حاملاً كلُّ النسَاء يُردنَ رؤيتي والاطمئنان عليّ. والناس الذين لديهم أطفال يحرصون على رؤيتي أكثر من غيرهم. لقد أبدى الآخرون كثيراً من الكرم وأهدونا الملابس والألعاب والأماني والأفكار الجيِّدة. لقد أدهشني ذلك.

غالباً ما كان موضوع المساعدة والدعم يُذكر من قبل الزوجين معاً ولكن عندما كان يُذكر من قِبَلِ طَرَفٍ واحد فقد كانت الزوجات في كل الحالات تقريباً هنَّ اللواتي يذكرنه. إنَّ كونَ النساء قد أعطينَ أهميَّةً للدعم الاجتماعي أكثر من الرجال ربما يعود إلى سببين: أولاً، أن الحمل يسبب أعباءً وصعوباتٍ مباشرة على النساء أكثر من الرجال. ثانياً، إن النساء غالباً ما يركزِّن على الدعم العاطفي والحميمية أكثر مما يفعل الرجال وبالتالي فهنَّ أكثر إدراكاً لدور الدعم الذي توفِّره العلاقات.

المفاجآت غير السارَّة: على كل حالٍ لم يذكر جميعُ الأزواج أنَّ الحمل جلبَ لهم مفاجآت (سارَّة). ذكر ثلاثة عشر من الأزواج أنَّهم فوجئوا عندما تعلَّموا الأمور التي يمكن أن لا تسيرَ على ما يُرام وأنَّ ذلك كوّن مصدرَ قلقٍ بالنسبة لهم. عبَّر أحد الآباء عن ذلك

بقوله «لقد كنت أتوقع معظم الأمور ما عدا الأمور التي يمكن ألاّ تسير كما يرام وقد أشعرني ذلك بالقلق».

إن معظم المخاوف ركّزت على احتمال فقد الوليد وخصوصاً أنَّ المرحلة المبكِّرة من الحمل هي الأكثر خطورة. إحدى الزوجات على سبيل المثال تحدثت عن عمق مخاوفها من الأمور التي يمكن ألاّ تسير على ما يُرام. ذكر زوجان آخران أنهما لن يشعرا بالراحة حتى يكبر الجنينُ إلى درجةٍ يصبحُ فيها قادراً على الحياةِ إذا ولد مبكِّراً هذا يعني أنهما لن يستريحا حتى يبلغ الجنينُ الأسبوع الثاني والثلاثين من عمره!

على الرغم من أنَّ المخاوف في المرحلة المبكَّرة من الحمل كانت كبيرة جداًّ إلاَّ أن بعض الأزواج تحدَّثوا عن مخاوفَ أقل من الأمور التي يمكن ألاّ تسير على ما يُرام. في الحقيقة ذكرتْ بعضُ الزوجاتِ أنهنَّ حصلن على بعضِ المعلومات المغلوطة من (قصص الزوجات القديمات) على سبيل المثال، ذكرت إحدى الزوجات أنَّها أخبرت أنَّ عليها ألاّ ترفع يديها كثيراً إلى الرفوف العليا لأنَّ ذلك يسبب اختناق الطفل بالتفاف الحبل السرِّي حوله.

المفاجآت غير السارة الأخرى التي ذكرها بعض الأزواج كانت عدم تلقي الدعم الكافي من الآخرين أو بعض التجارب السلبية في تفاعلهم مع الآخرين. تحدَّثَ تسعةٌ من الأزواجِ عن هذا الموضوع. على سبيل المثال تحدَّثت إحدى النساء عن ضيقها من تعليقات الآخرين على مظهرها مثل «انتبهي، ارفعي كتفيك وامشي بهذه

الطريقة». وعبَّرتْ امرأةٌ أُخرى عن انزعاجها من ميلِ الناس إلى انتقادها والتدخل في شؤونها.

إنني منزعجةٌ جداً من إلحاحهم «لا ترفعي هذا الشيء» «لا يمكنك فعل ذلك» «يجب ألاّ تفعلي هذا» وأنا أقول لنفسي «أستطيع القيام به ما دمتُ قادرة على ذلك فقط دعوني وشأني!».

من المثير للاهتمام أن نلاحظ أنَّ هذه التعليقات عن التفاعلات السلبية مع الآخرين تتناقض مع التعليقات التي تحدثنا عنها سابقاً والتي تعبِّر عن المفاجأة بمستويات الدعم العالية التي حظي بها الزوجان. من الواضح أن استجابات الآخرين مهمَّة طوال فترة التلاؤم تلك وهذه النتائج تبيِّن الخبراتِ المختلفة للأزواج بهذا الشأن. حتى التعليقات والنصائح التي تكون بنيَّة حسنة قد تكوِّن مصدراً للقلقِ والتوتر كما في حالة السيِّدة التي أُخبرت أنَّ عليها ألاّ ترفع يديها للوصول إلى الأشياء العالية. أيضاً هنا، كما في حالةِ التعليقات على الدعم، كانت الزوجات أكثر ميلاً من الرجال إلى الحديث عن نقص الدعم من الآخرين.

خطط الولادة وما بعد الولادة

وأخيراً كنَّا مهتمِّين بمعرفةِ خطط الأزواج عن المستقبل أي عن خياراتهم المتعلِّقة بالولادةِ نفسها، وعن الكيفيَّة التي سيوفِّقون بها بين متطلبات الأبَّوة أو الأمومة ومهنهم، وعن خططهم بشأنِ إنجابِ مزيدٍ من الأطفال.

كـانت خطط الأزواج بشـأن الولادة تقليـدية بشكلٍ عـام. أي أن كل الأزواج تقـريبـاً خططوا للولادة في المستـشـفى. ستَّـة أزواجٍ من البقـيَّة اختاروا الولادة في مركزٍ للولادة وزوجان فقط اختارا الولادة في المنزل.

فيما يتعلَّق بالتوفيق بين متطلبات الطفل الجديد والمهنة سألنا الرجال والنساء عن خططهم المتعلِّقة بأخذ إجازة قبل وبعد الولادة. تخلَّت عشـر نسـاء عن وظائفـهنَّ مـدفـوعـة الأجـر وهنَّ في الثلث الثاني من الحمل استعداداً للولادة. ثنتان من النساء كنَّ يعملن في المنزل ولم يجـدن ضـرورةً لأخـذِ إجـازة وستٌّ نسـاء كنَّ يدرسن ولا يعملن. من النسـاء اللواتي كُنَّ يعملن، خمس نسـاءٍ فقط قلن إنهنَّ لا يخطِّطنَ لأخذ إجازةٍ استـعداداً للولادة. بقـيَّة النسـاء كُنَّ يخطِّطنَ لأخذ إجازات تتراوح ما بين أسبوع إلى 14 أسبوعًا. معظم النسـاء خطَّطن لأخـذِ إجـازاتٍ تتـراوح مـا بين 4 إلى 6 أسـابيع (34 من الزوجات كنَّ يخطِّطنَ لأخذِ إجازاتٍ ضمن هذا المجال).

إنَّ خُطَطَ الزوجـاتِ للعـمل خـارج المنزل بعـد الولادة تنوَّعت كثـيـراً. ذكـرت 16 زوجـة أنهنَّ لا يُخطِّطْنَ للعـودة إلى العـمل في المستقبل المنظور وذكرت 21 زوجـةً أنهنَّ يخطِّطن لممارسـة عملٍ بدوامٍ كـامل في حين أن 60 زوجـة كُنَّ يُخطِّطن لدوامٍ جـزئي أو للعمل بشكلٍ مؤقَّت. من بين اللواتي خطَّطن للعودة إلى العمل كانت فتـرة الإجـازة بعـد الحـمل تتـراوح مـا بين أربعـة أسابيع إلى عـامٍ ونصف وكـانت مـعظم الإجـابات هي فتـرة عـام واحـد (22 زوجـة خطَّطنَ لأخذ إجازةٍ مدة عام).

بما أن الرجال يميلون بشكلٍ متزايد إلى المشاركة في العناية بأطفالهم فقد كنّا مهتمِّين أيضاً بمعرفة خُطَطِ الرجالِ للموازنة بين العمل ورعاية الأطفال. في العينة التي درسناها لم يكن أحدٌ من الرجال يخطِّطُ لأخذِ إجازةٍ قبل ولادة الطفل (لم يُطرح هذا الموضوع مع تسعةٍ من الرجال لأنهم لم يكونوا في ذلك الوقت موظفين في عملٍ مدفوع الأجر).

ذكر 31 من الرجال أنهم يخطِّطون لأخذِ إجازةٍ من العمل بعد الولادة ولكن لفترة قصيرة بشكلٍ عام، إذ كانت تتراوح بين أسبوعٍ واحد وثمانية أسابيع. من الواضح أن الأزواج في هذه الدراسة كانوا ينظرون بشكلٍ عام على أنَّ الزوجات هنَّ الأساس في تقديم الرعاية للطفل.

سؤالنا الأخير في هذه المقابلة كان حول خطط الأزواج لإنجابِ مزيدٍ من الأطفال. مع إدراكنا بأنَّ هذه الخطط تتغيَّر مع الوقت إلاَّ أننا كنَّا مهتمِّين بمعرفةِ آراء الأزواج حول مستقبل عائلاتهم.

إن الغالبية العظمى كانت تخطِّط لإنجابِ مزيدٍ من الأطفال وكان الزوجان في كل الحالات تقريباً متفقان على هذا الموضوع. اعتماداً على ما ذكرته الزوجات فإن 73 من الأزواج قالوا إنهم يريدون بشكلٍ قاطع إنجابَ مزيدٍ من الأطفال وكان 14 من الأزواج غير متأكدين من رغبتهم في مزيدٍ من الأطفال في حين أن 5 من الأزواج قالوا إنهم لا يريدون مزيداً من الأطفال.

خلاصة

بالنظر إلى خُطَطِهم للولادة وأدوارهم في تدبر شؤون المنزل وتأمين الدخل فإن الأزواج في هذه الدراسة كانوا تقليديين بشكلٍ عام. في المقابل بيَّنت هذه المقابلة اختلافات واسعة في طريقةِ تعاملهم مع الحمل وإنجاب الطفل الأوَّل. بالنسبة للبعض كان الحمل أمراً مخطَّطاً له بشكلٍ جيِّد وفي وقت يتناسب مع أهداف الزوجين العلمية والمهنية ومع شعورهما العام بأن العلاقة بينهما قد أصبحت جاهزة لإنجاب الطفل الأوَّل. بالنسبة للبعض الآخر لم يكن الحمل أمراً مخطَّطاً له وفي بعض الحالات كان أمراً مزعجاً إلى حَدٍّ كبير. تماشياً مع نظرتنا إلى مرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة بيَّنت هذه الدراسة أنَّ الأزواج الذين يشعرون بالأمان والرضا في علاقاتهم أكثر قدرةً على التلاؤم مع هذه المرحلةِ من حياتهم. كذلك تنوَّعت الخبرات المتعلِّقة بالحمل تنوُّعاً كبيراً. بعض الأزواج ذكروا أن سهولة الحمل والدعم الذي تلقَّوه من الآخرين كان مفاجأةً سارةً لهم في حين عانى بعضهم الآخر من مشكلات حادَّة لها علاقة بالصحة الجسدية والعاطفية.

في الفصل الآتي، سوف نتعمَّقُ أكثر في استعراض خبرات الأزواج المتنوِّعة وسوف نركِّز هذه المرَّة على الأسابيع الأولى بعد إنجاب الطفل.





تجارب الأزواج المتعلِّقة بالولادة وإنجاب الطفل الأوَّل

إنّ حديثنا اليومي اختفى لأن كل التركيز أصبح فجأةَ على الطفل، صحيحٌ أنه أمرٌ ممتع إلى حدٍّ كبير، إلاّ أنك تبدأ أيضاً بملاحظةِ خسارتك لكثيرٍ من الأمور.

بعد ستة أسابيع من ولادة الطفل قمنا بزيارة الأزواج في مجموعة الانتقال مرَّةً ثانية في منازلهم. كما فعلنا في المرَّة الأولى فقد قابلنا الزوجين معاً وسجَّلنا النقاش الذي أجريناه معهما (قابلنا 92 من الأزواج في هذه المرحلة من الدراسة). ركَّزت هذه المقابلة على موضوعين أساسيين: كيفَ تلاءَم الأزواج مع المخاض والولادة وكيف كان استجاباتهم في الأيام الأولى من حياة الطفل.

المخاض والولادة

في هذه المقابلة وجَّهنا أوَّل ثلاثة أسئلة عن تجربة المخاض والولادة للزوجات. سألناهنَّ عن طول فترة المخاض وأنواع

المسكنات التي استخدمنها ونوع التدخل الجراحي. صُمِّمت هذه الأسئلة لتمكين الزوجات من الحديثِ عن تجاربهنَّ ولكي نأخذ فكرة عن صعوبةِ أو سهولةِ الولادة بالنسبة إليهن.

صعوبة أو سهولة الولادة

ليس مدهشاً أن تُظهر إجاباتِ الزوجات عن هذه الأسئلة اختلافاً كبيراً في تجاربهن. عدد ساعات المخاض تراوح ما بين ساعة إلى 48 ساعة وقد ذكرتْ نصفُ الزوجاتِ أنَّ مخاضهنَّ استغرق 11 ساعة فأكثر. إن الطيف الواسع من الأجوبة عن هذا السؤال يعكس بلا شك تنوُّع المخاض بحدٍّ ذاته إضافةً إلى صعوبةِ تحديدِ بداية المخاض دون معلوماتٍ من الجهة الصحيَّة التي أشرفت على الولادة. عدد قليل نسبياً من الزوجات ذكرن أنهنَّ استخدمْنَ الوسائل الطبيعية فقط لتسكين الألم كالمساج والمغاطس الدافئة. ذكرت 15 من الزوجات أن أقوى الطرق التي استخدمنها لتسكين الألم كانت إما باستعمال أكسيد النتروز أو البيتيدين ولكن معظم النساء (60٪) قلن إنهنَّ خضعن لتخدير ما فوق الجافية.

أربع زوجات خضعن للتخدير العام لتسهيل ولادة أطفالهن الذين كانوا معرَّضين للخطر. ربع الولادات لم تحتج إلى تدخل جراحي. 44٪ من النساء خضعن لجراحة بسيطة (مثل توسيع الفرج جراحياً) و31٪ خضعن للولادة القيصرية. 13 من الأطفال ولدوا قبل ثلاثة أسابيع على الأقل من الوقت الطبيعي للولادة وقد ولد أبكر طفل قبل سبعة أسابيع من الوقت الطبيعي.

التوقعات مقابل التجارب

بعدما حصلنا على هذه المعلومات الأساسية عن الولادة، دعونا كُلاً من الرجال والنساء للحديث عن تجاربهم مع المخاض مقارنةً بتوقُّعاتهم (كل الأزواج كانوا حاضرين عند ولادة أطفالهم). معظم الأزواج (أكثر من 70٪) قالوا إن المخاض كان مختلفاً عمَّا توقَّعوه. لكن من المثير أنه لم يكن هناك نمطاً واضحاً للاختلاف عن التوقعات.

على الجانب السلبي قالت 14 من النساء و7 من الرجال قالوا إن المخاض كان أصعب أو أطول مما توقَّعوه. ملاحظةٌ أخرى ذُكرت من بعض الرجال والنساء (17 زوجاً) هي أنهم فوجئوا بمدى العجز وعدم الدقة على التحكم الذي شعروا به خلال الولادة. إضافة إلى ذلك فإنَّ 13 من النساء ذكرنَ أن الولادة كانت أكثر إيلاماً مما توقَّعنه (على الرغم من مشاركة الأزواج في الحديث عن مستوى الألم إلا أنه من الواضح أنهم كانوا مترددين في الحديث عن مستوى الألم لأنهم اعتقدوا أنه من غير المناسب أن يفعلوا ذلك لأنهم لم يعيشوا تجربة المخاض بشكلٍ مباشر).

بالمقابل فإنَّ عدداً لا بأس به من الأزواج ذكروا أنهم عاشوا تجارب إيجابية غير متوقَّعة عن الحمل والولادة. 22 من النساء و11 من الرجال قالوا إنَّ المخاض كان أقصر أو أسهل مما توقَّعوه و4 وجدوه أقل إيلاماً مما توقَّعوه.

الملاحظة الآتية من إحدى الزوجات تبيِّن موقفها الإيجابي من المخاض والولادة ورضاها عن التجربة:



عندما كنتُ حاملاً سئمتُ من كُلِّ القصص المرعبة عن المخاض ومن محاولات الناس لإخافتي. كنتُ أفكر «لا، لن أفكِّر بهذه الطريقة، أريد أن أعاين هذه التجربة بنفسي» وهكذا لم تكن نزهةً، كان عملاً مجهداً لكنه لم يكن بهذا السوء.

إن وجود الرجال خلال المخاض والولادة كان مهمّاً بالنسبة للرجال والنساء على حَدٍّ سواء، على سبيل المثال، قالت إحدى الزوجات:

لقد كان زوجي أوَّل من هدَّأ الطفلة وقد أثَّر فيَّ هذا الأمر كثيراً، كونه ساعد على ولادتها ثم هددها حتى توقَّفت عن البكاء.

كذلك، تحدَّث الرجالُ عن تجربةِ الولادة على أنَّها «مثيرةٌ جداًّ» أو أنها «أفضل شيء» ووصفوا أنفسهم أنهم كانوا «منفعلين جداًّ» و«يملؤهم الشعور بالرهبة». علَّق العديد من الرجال بفخرٍ على مشاركتهم في قطع الحبل السرِّي وذكر أحدهم أنَّ حجم مشاركته في عمليَّة المخاض والولادة كانت مفاجأة سارةً بالنسبة له.

لقد شاركتُ في الأمرِ أكثر كثيراً مما توقَّعن. ظننتُ أنني سأجلس جانباً وأربِّتُ على كتف زوجتي من حينٍ إلى آخر. لكنَّ الطبيب والممرضة جعلاني أشارك في الأمر «امسك هذه الرِّجل، افعل هذا، افعل ذاك» حقاً لقد كان ذلك أمراً جيِّداً.

التجارب المتعلِّقة بإنجاب الطفل الأوَّل

خلال المقابلة كنَّا مهتمِّين بشكلٍ خاص بسماع استجابات الأزواج في الأيام الأولى بعد الولادة. لكي يكون النقاشُ مركَّزاً حول الموضوع طلبنا من الزوجين أن يخبرانا عن أسوأ التجارب وأفضل التجارب التي مرّا بها.

أسوأ التجارب

معظم الأزواج تمكَّنوا من تسمية مجموعة من الموضوعات التي لها علاقة بالأبوَّة أو الأمومة والتي اعتبروها أسوأ التجارب أو أكثرها تحدِّياً.

إن الموضوعات التي أُثيرت من قبل خمسة أزواج على الأقل موجودة في الجدول الآتي مرتَّبةً حسب تواترها:

قلة النوم	48
الجهل بما يجب القيام به	35
نمط حياة مقيَّد	33
الشعور بعدم التواصل مع الطفل	13
القلق بشأن مهام المنزل	10
نقص الحميمية في العلاقة بين الزوجين	10
نقص الدعم الاجتماعي	6
الحفاضات المتسخة	6
النصائح المتناقضة	6

قلة النوم: نظراً للحاجات الكثيرة والدائمة التي يتطلبها الوليد ليس مفاجئاً أن تكون قلة النوم هي أكثر المشكلات التي تحدَّثَ عنها الزوجان وما يصاحب ذلك من شعورٍ بالإرهاق والتوتر عبَّرت إحدى الزوجات عن التأثيرات الشاملة التي تحدثها قِلَّةُ النَّومِ بقولها:

إنني أشعر بالتعب باستمرار، أعني، كما تعلم لا يمكنك الراحة أبداً وكأنك ترغب دائماً في التوقف عمَّا تقوم به والنوم لفترةٍ وجيزة في أيِّ مكان، إنَّه تعبٌ دائم.

وصفت زوجةٌ أخرى المشكلات التي سبّبتها قلّةُ النوم ليس لها فقط وإنما لزوجها الذي كان عليه أن يوفِّق بين قلَّة النوم ووظيفته ذات الدوام الكامل:

عندما يبكي الطفل في الليل أفكِّرُ «حسناً، يجب أن أذهب إلى العمل» وأشعر أنني مسؤولة عن إسكات الطفل. ثم يضع وسادةً على رأسه فأشعر بالإحباط.

إذن بالنسبة للرجال والنساء على حَدٍّ سواء برزت قلَّةُ النوم كمشكلةٍ تؤدِّي غالباً إلى الإحباط وسرعة الغضب وصعوبة الأداء الفاعل في المنزل والعمل. وقد وصف أحد الرجال هذه الأسابيع الأولى بعد الإنجاب بقوله: إن كل ما يفعله المرءُ في هذه الفترة يكون مغطَّى بوشاحٍ من التعب.

الجهل بما يجب القيام به: المشكلة الثانية الأكثر شيوعاً كانت الجهل بما يجب القيام به تجاه الطفل. هذه الشكوى لم تركِّز فقط على المسائل العمليَّة المتعلِّقة بتعلُّم كيفيَّة العناية بالطفل وإنما ركَّزت أيضاً على الاضطراب العاطفي الذي يشعر بها الزوجان عندما يجدان أنهما عاجزان عن تهدئة الطفل. برزت هذه النقاط بوضوح في الحوار الآتي بين الزوجين:

الزوجة: بالنسبة لي، أسوأ أمرٍ هو أن تبكي الطفلة ولا أعرف ما الذي يبكيها.

الزوج: كنت أودُّ قولَ الأمرِ نفسه.

الزوجة: تطعمها وهي تبكي، تساعدها على التجشؤ وتظل تبكي، تغيِّر الحفاضات وهي تبكي، تهدهدها وهي تبكي. ثم تشعر بالعجز وتسأل نفسك «ما الذي يبكيها؟». إن عجزي عن تهدئتها يمزِّق قلبي. نعم هذا هو الأمر الأسوأ بالنسبةِ لي.

أثناء حديث الزوجين عن هذا الأمر، أصبح واضحاً أنَّ شعور الزوجين بالخوف والقلق مما يجب فعله للطفل قد يكون مربكاً وعاماً كما علَّقت إحدى الزوجات:

أعتقد أنه الخوف. أشعر بالهلع من حدوث أمرٍ ما للطفل. أنت لا تحظى بدقيقةٍ واحدة من الاسترخاء. هناك عدة مستويات من هذا الشعور. أعني أنك تشعر بالاسترخاء لأنك تتمتَّع بوجودك مع الطفل عندما يكون سعيداً. ولكن ما تزال قلقاً عليه (أوه، إن عينيه تدوران، هل هذا أمر طبيعي) أسوأ ما في الأمر هو أنه لا تمرُّ عليَّ دقيقةٌ دون أن أشعر بالقلقِ بشأنه. إني قلقةٌ عليه حتى على السنوات القادمة. إنني قلقةٌ حول المئة عام القادمة.

هناك نقطةٌ أخرى أثارها كثيرٌ من الأزواج وهي مخاوفهم مما يجب فعله لتغذية الطفل. على سبيل المثال، قالت إحدى الزوجات:

أعتقد أن صعوباتِ تغذيتها كانت مصدر القلق الأكبر بالنسبة لي إلاَّ أنه منذ أن تمَّت تسوية هذا الأمر كلُّ شيءٍ على ما يُرام. لستُ من الحريصاتِ كثيراً على الإرضاع، لكنني أعتقد أن تغذيةَ طفلتي كان التحدِّي الأكبر بالنسبةِ لي.

أثناء موضوع تغذية الطفل علَّق بعضُ الأزواجِ على الحاجة إلى معرفة الكيفية التي تتمُّ بها التغذية. بعبارةٍ أخرى، إن الإرضاع لا يأتي بالضرورةِ بشكلٍ طبيعي:

لم يكن الأمر سيِّئاً جداًّ، لكنَّ مشاهد الكلاب والقطط والخنازير التي تُرضع أطفالها والتي تُعرَضُ في التلفاز تُظْهر الأمر وكأنه سهلٌ جداًّ لا أدري، إن الأمر ليس كذلك إن إرضاع الطفل ككائنٍ بشري لا يُعد أمراً طبيعياً بالنسبة لي. إنه ليس «حسناً، دعيه يستلقي بين يديك ويمصُّ» إن الأمر ليس بهذه السهولة.

قبل أن نتجاوز موضوع الإرضاع من المهم أن نبيِّنَ أنَّ بعض الأمهات يتعاملن مع هذا الموضوع بشكلٍ عاطفي. إنَّ الرغبة الشديدة في فِعْلِ ما هو الأفضل بالنسبة للطفل قد تعني أنَّ الأمور العمليَّة المتعلِّقة بالإرضاع يتمُّ التعامل معها بعاطفةٍ زائدة كما يظهر في التعليق الآتي:

أنا مؤمنة تماماً بفوائد الإرضاع. لكنني قضيتُ يومين من الأيام الأربعة الماضية وأنا أبكي اعتقاداً مني أنني سأضطرُّ إلى تغذية الطفل بالزجاجة. ربما كانَ هذا هو الأسوأ بالنسبةِ لي. إن قلَّة النوم لم تسبِّب لي من الشدَّة النفسية بقدرِ ما سبَّبه الإرضاع.

الخلاصة إذن، إنَّ عدداً لا بأسَ به من الأزواج شعروا بالانزعاج والاضطراب خلال الأسابيع الأولى التي تَلَتْ إنجاب الطفل. على الرغمِ من أنَّ الكثيرين منهم قد قرؤوا كتباً عن الإنجاب ومن أنَّ الآخرين حدَّثوهم عن تجاربهم، إلاَّ أنهم غالباً ما

شعروا أنَّ رعايةَ أطفالهم مرَّتْ بمنحى تعلُّم حاد جدّاً وأنَّ مُعْظم ما تعلَّموه حَدَثَ عن طريقِ «التجربة والخطأ».

نمط حياة مقيَّد: الموضوع الآتي الذي برزَ في شكاوى الأزواج من المرحلة التي تلي إنجاب الأطفال هو القيود التي يفرضها الطفل الجديد على نمط حياتهم ونشاطاتهم اليومية. إنَّ الحاجة إلى تنظيم أمور الطفل والأشياء الروتينية التي يحتاجها الطفل موضَّحة في الاقتباس الآتي من إجابة إحدى الأمهات الجديدات اللواتي شاركن في الدراسة:

إن نمط حياتك يختلف بشكلٍ جذري أعني أنه عندما يتصل زوجي ويطلب مني أن أرافقه في الذهاب للتسوُّق أقول له «أوه، انتظر عليَّ أن أطعم الطفلة وأن أفعل وأن أفعل، إنها مريضة الآن ولا أريد إزعاجها» ثم يستغرق الأمر 45 دقيقة لكي أُحضِّرَ حقيبة الطفلة وأهيئ نفسي لكل الاحتمالات. إنَّه أمرٌ مختلفٌ تماماً، فيما مضى اعتدتُ على مغادرة المنزل دون أن أقلق بشأن أيِّ شيء. اليوم هناك عربة الطفلة وكرسيُّها والزجاجة والماء وهذا وذاك ومن الأفضل أن أحضر ثياباً، من الأفضل أن أُحضر هذا الشيء، من الأفضل أن أحضر ذاك الشيء، ربما كان الجو بارداً من الأفضل أن أُحضر غطاءً. ثم أخرج من باب المنزل وأنا ما زلتُ بالبيجاما!

بدلاً من الشعور بالعجز في مواجهة هذه المتطلبات، تحدَّثت بعض الزوجات كيف أن التخطيط يساعد على التقليل من هذه المشكلة في الحقيقة إنَّ متطلَّبات الطفل الجديد قد تدفع الأمهات إلى أن يُصبِحن أكثر دقَّةً مما كُنَّ عليه من قبل!

أصبحتُ دقيقةً في مواعيدي الآن. قبل ذلك لم أكن كذلك كنت دائماً أتأخَّر من 15 إلى 20 دقيقة. الآن ألتزم بالمواعيد لأنه إذا قال لي أحدهم «سأقابلك في الواحدة والنصف» أبدأ بالتفكير «حسناً، سأستغرق ساعةً في القيام بهذا الأمر وكذا من الوقت للقيام بذاك الأمر وهكذا..» لقد أصبحتُ أحضرٍّ نفسي لموعد الواحدة والنصف وكأنه في الساعة العاشرة.

الشعور بعدم التواصل مع الطفل: عددٌ أقل من الأزواج ذكروا أنهم كانوا يشعرون بالقلق من كونهم (غير مهتمِّين) بالطفل أو كونهم غير قادرين على إقامة علاقة معه كما كانوا يأملون. على الرغم من أنَّ بعض الرجال ذكروا أنهم لم يكونوا يُكنِّون الكثيرَ من المشاعر للطفل في تلك الفترة، إلاَّ أنَّ أقوى المخاوف من هذا الموضوع كانت صادرة عن النساء بعبارة أخرى لم تكن تلك الزوجات أكثر شعوراً بعدم التواصل مع الطفل من أزواجهنَّ لكنَّ هذا الشعور كان يقلقهنَّ أكثر من الأزواج بسبب مسؤوليَّاتهم اليومية في رعاية الطفل. بالنسبة لبعض الزوجات كانت تلك المشاعر قصيرة الأمد:

في البداية لم يكن باستطاعتي القول أنني أحببتُها، لقد اعتقدت أنها على ما يُرام وكان الجميعُ يتحدَّثون عن لطفها وعن كوني محظوظة لأنها ابنتي وكان هذا كُلُّ ما في الأمر.

حتى في الأيَّام الأولى فإنَّ مشاعر من هذا النوع قد تثيرُ شكوكَ الأمِّ حول قدرتها على أداء دور الأم. إحدى الأمهات الجديدات عبَّرت عن هذه الشكوك بهذه الطريقة:

لقد كان الأمر مضحكاً بالنسْبة لي. لم أشعر أنني أحببته وكنت قلقةً من ذلك حقّاً. كنت أفكّر «سأكون أمّاً مُريعة» لأنني لم أحمل أيَّ مشاعر تجاهه في تلك المرحلة.

في الوقت الذي جرت فيه هذه المقابلة الثانية كان القليلُ من الأمَّهاتِ ما زِلنَ يعانين من الشعور بعدم التواصل، على الرغم من أنَّ هذا الشعور كان يتناقص ببطءٍ:

أجد صعوبةً في البقاء لوحدي في المنزل مع الطفل. أجد صعوبةً في تصديقِ أنَّ لديَّ طفلاً. نعم لا أشعر بالتواصل التام معه.

لقد شعرتُ بمشاعر لم أكن أتوقّعها من قبل كالمرارةِ والغضب. نعم، أعني قبل أن أعرف طفلي تماماً كنت أجدُ صعوبةً كبيرةً في التعامل مع صراخه وكأنَّ صوته كان يخترقني اختراقاً.

القلق بشأن مهام المنزل: تحدَّث العديد من الأزواج عن صعوبة القيام بمهام المنزل. قالت إحدى الأمَّهات الجديدات «إن محاولة القيام بأعمال المنزل هي أمرٌ آخر إنه أمرٌ مستحيل» على الرغم من أنَّ هذه الموضوعات كانت تُثار من قبل النساءِ عادةً إلا أنَّ محتوى النقاشات يبيِّنُ تأثير هذا الموضوع على كلا الزوجين:

الزوجة: الأمر الأسوأ هو المشاركة أو عدم المشاركة في المسؤوليات كأنَ تستيقظي ليلاً لتفعلي أموراً من هذا القبيل. هناك أعمالٌ لا يتمُّ إنجازها في المنزل لأنه ليس لديك الوقت الكافي للقيامِ بها وهناك شخصٌ ما يتوقع منك القيام بها.



الزوج: شخصٌ ما؟

هذا النقاش يُظهر كيف أنَّ المشاعر حول أداء مهام المنزل مرتبطة بتوقُّعاتِ كُلٍّ من الزوجين من الطرفِ الآخر وبموضوعات المشاركة والمساواة. لكنَّ توقعات الأزواج من أنفسهم مهمٌّ أيضاً، لأنَّ المقاييس العالية التي تضعها الزوجاتُ لمهام المنزل قد تكوِّن صعوبات في هذا المجال:

أجد بعضَ الصعوبة لأنني أحبُّ الاستقلال ، والآن أنا مضطرَّةٌ للاعتماد على زوجي كثيراً وللتخلِّي عن مهام هي من مهام المرأة عادةً كغسل الصحون وتنظيف المنزل. ما زلتُ أشعر أنَّه يجب عليَّ القيام بهذه الأمور وإذا لم أقم بها أشعرُ بنوعٍ من الفشل.

كما شاهدنا في الفصل الأوَّل، إنَّ متطلَّبات الموازنة بين العناية بالطفل ومهام المنزل والوظيفة قد يدفع الأزواج إلى مزيدٍ من التقسيم التقليدي للعمل. كثيرٌ من الأزواج قد يكونون راغبين فعلاً في مشاركة الطرف الآخر في مسؤوليات الطفل الجديد وغيرها من مهام المنزل، لكنَّ هذه المشاركة قد تكون صعبة التطبيق في الواقع. أحد الآباء لاحظ أنه على الرغم من الحوارات المتبادلة مع زوجته ومن نيَّته الحقيقية في المشاركة فإن ترتيبات المشاركة بدت وكأنها لا تعمل. مع زوجين آخرين كانت الزوجة قلقة جداًّ من الاتجاه غير المتوقَّع الذي سلكه تقسيمُ العمل في المنزل.

إن أكثر الأمور التي سبَّبت لي شعوراً بالاضطراب في بعض الأوقات هي عندما كنتُ أجد المسؤوليَّة تتراكم على أحد الطرفين

أكثر من الطرف الآخر وعندما كنت أشعر أنَّ عائلتنا تتحوَّل إلى عائلة تقليدية حيث المرأةُ تلد الطفل ويقوم الرجل بتحصيل المال. ولم يكن هذا ما أردناه، لأنه لم يكن ما كنَّا نحصل عليه.

نقص الحميمية في العلاقة بين الزوجين: بالنسبة لبعض الأزواج لم يكن الجزء «الأسوأ» المتعلِّق بالإنجاب مرتبطاً بتفاعلهم مع الطفل الجديد أو بأنماط العمل المنزلي. بل كانوا قلقين من اضطراب علاقتهم مع بعضهم نتيجةً لمتطلبات رعاية الطفل الجديد هذا القلق من نقص الحميمية في العلاقة بين الزوجين يظهر في الحوار الآتي بين زوجٍ وزوجته:

الزوجة: أعتقد أن الأمر الآخر الذي وجدته صعباً هو نقص التواصل مع زوجي، لأنك فجأةً أصبح لديك طفل يبكي ويحتاج إلى تغيير ملابسه وطعامه. لقد قضينا أربعة أسابيع دون أيِّ نقاش. كنتُ أقول له «كيف العمل؟» فيقول لي «جيِّد» عند هذا الحدّ يقتصرُ الحوارُ بيننا طوال المساء.

الزوج: (يُهَمْهِمُ ثم يضحك).

الزوجة: لقد وجدتُ الأمرُ صعباً للغاية. لأننا كنَّا سابقاً نتحدَّثُ بشكلٍ دائم ونُقيمُ حواراً مفتوحاً فيما بيننا. واليوم وصلتُ إلى حَدٍّ أجد فيه من الصعوبة بمكان الجلوسَ والحديث عن كيفيَّةِ قضائي ليومي وأمورٍ من هذا القبيل. إنَّه لأمرٌ صعبٌ حقَّاً.

كذلك تحدث أزواجٌ آخرون عن افتقادهم «للوقت الذي كانوا يقضونه معاً» و«الأوقات التي كانوا يتصرفون فيها بعفوية» لقد

وجدوا نقص الوقت الذي يقضونه معاً مصدراً أساسيًّاً من مصادر الشدَّة التي تتعرضُ لها علاقاتهم الزوجية.

كذلك أكدت تعليقات الأزواج الرأيَ السائد بأن إنجاب الطفل الأوَّل تقلِّلُ من الحميمية بين الزوجين ليس على صعيد التقليل من الحوار والوقت الذي يقضيانه معاً وإنما أيضاً على صعيد الاتصال الجنسي وغيره من التواصل الجسدي. علَّق أحدُ الأزواجِ قائلاً:

لقد تغيَّرت علاقتنا تماماً. أعني، أننا اعتدنا على العناق وتقبيل بعضنا وما إلى ذلك. اليوم لا نفعلُ أيَّ شيءٍ من هذا القبيل. لقد ذهبَ كلٌّ ذلك مع الريح.

إحدى الزوجات علَّقت تعليقاً مشابهاً عندما ذكرت أن أسوأ أمرٍ يتعلَّقُ بإنجاب الطفل الأول كان «مقاطعات العناق» بسبب الطفل. بالطبع إنَّ مستويات الحميميَّة الجسديَّة تأثَّرت بمشاعر الزوجين بالتعب وبنقص الوقت الذي يقضيانه معاً. عبَّرت عن ذلك إحدى الأمهات بقولها:

ولكن عندما يكون هناك طفل وأنت تسعى طوال اليوم للتلاؤمِ معه.. وكذلك عندما يكون كلانا متعباً..

بعض الأزواج شعروا بالمرارة من هذا النقص في الحميمية الزوجيَّة.

في الحقيقة تحدَّثت إحدى الأمَّهات الجديدات عن مدى افتقادها للوقتِ المشترك الذي كانت تقضيه مع زوجها وأنها شعرتْ وكأنَّ الطفل «تطفَّل» على علاقتها مع زوجها.

نقص الدعم الاجتماعي: بالنسبة للأزواج الذين تحدَّثوا عن نقص الدعم الاجتماعي فقد اشتكوا إما من غياب الدعم بسبب البعد الفيزيائي بين أفراد العائلة أو من الشدَّة التي سبَّبتها صعوبة التفاعل مع الأصدقاء أو أفراد العائلة.

إنَّ غياب أفراد العائلة أدَّى إلى نقص الدعم العاطفي والمادي. على سبيل المثال، عبَّرتْ إحدى الأمَّهات الجديدات عن أساها من عدم وجود أفراد عائلاتها التي كان من الممكن أن يشاركوها في مشاعرها تجاه الطفل الجديد:

الأمر الأسوأ هو أن تكون بعيداً عن أمك وأن لا تكون هناك عائلة حولك. لقد كنتُ في المستشفى وذهبَ زوجي إلى المنزل الفارغ وتركوني مع كُلِّ المشاعر التي كنتُ أشعرُ بها.

التعليق الآتي الذي أبداه أحد الآباء الجدد ركَّز أكثر على المساعدة العملية التي كان من الممكن أن يقدِّمها أفراد العائلة:

ليس لدينا أيُّ دعمٍ عائلي هنا. فليس هناك جدَّاتٌ يأتينَ ويساعِدْنَ في غسل الثياب أو طهي الطعام أو أي شيءٍ من هذا القبيل.

هناك مصدر آخر للصعوبة التي قد يعاني منها الزوجان في التعامل مع الآخرين في هذه المرحلة وهو التدخل الزائد في شؤونهم. بعبارةٍ أخرى ذكر بعضُ الأزواج أنَّ أصدقاءهم أو أفراد عائلاتهم حاولوا أن يتحكَّموا في طريقة العناية بالطفل وأنهم شكَّلوا ضغطاً كبيراً على الزوجين في هذه المرحلة. إن التأثيرات

السلبية لبعض التفاعلات من قبل أفراد العائلة ذوي النوايا الطيبة قد وصِفَتْ بشكلٍ حيٍّ في التعليق الآتي:

لقد أرسلتُ عائلتي إلى منزلها (تضحك)، لقد كان وجودهم هنا سبباً للكثير من المشكلات. ربما لا أكون أطيب الناس معشراً، لكن وجود شخصٍ ما يكبرك كثيراً ويختلف عنك كثيراً هو أمرٌ صعب جداً بالنسبةِ لي، إلى درجةٍ أنني أوشكتُ على التخاصم مع والدته في بعض الأحيان، بل تخاصمتُ معها فعلاً. إنها تتدخل في كل صغيرةٍ وكبيرة ولا تدعني وشأني وهذا يدفعني إلى الجنون.

كذلك يوضِّح النقاش الآتي بين رجلٍ وزوجته الضغط الناجم عن متطلبات الضيافة التي تلزَمُ الزوَّار الكثر من الأصدقاء وأفراد العائلة:

الزوجة: الأمر الأسوأ هو محاولة تلبية طلبات كل الزوَّار.

الزوج: نعم. إما أن يزورك بعض الناس لشربِ بعض البيرة أو لاحتساء الشاي ليلاً. وهكذا لدينا زوَّارٌ طوال الوقتِ وبعضهم قد يبيتُ عندما.

الحفاضات المتسخة: نظراً لطبيعة المشكلات التي أثارها الأزواجُ (نقص النون، والاضطراب الناجم عن العناية بالطفل) ليس مدهشاً أنْ يذكر بعض الأزواج (تغيير الحفاضات المتسخة) على أنَّه الأمر الأسوأ. لقد كانت مشاعر بعض الأزواج قويَّة تجاه هذا الموضوع كما يظهر في التعليق الآتي:

الأمر الأسوأ هو الحفاضات وخصوصاً عندما تكون متسخة. أن يُحمل الطفل إليكِ وأنت تأخذين حمّاماً وحفاضّاته متّسخة وعليكِ أن تنظّفيه.

النصائح المتناقضة: وأخيراً تَحدَّث بعضُ الأزواج عن النصائح المتناقضة التي تلقَّوها حول العناية بالطفل. على الرغم من أننا وضعنا هذا الأمر تحتَ عنوانٍ مُنفصل إلاَّ أنَّ النصائح المتناقضة تزيد من شعور الزوجين بأنهما لا يعرفان ما يجب القيام به تجاه الطفل (ناقشنا هذا الأمر سابقاً). على سبيل المثال، قال أحد الآباء الجدد:

إذا أردنا نصيحةً من الأشخاص الآخرين سوف يقولون لنا «إنها تبكي وحسب» «إنها عادة سيئة» «دعها في مهدها» ولكن على أي حال، الأمر يتمُّ بالتعلُّم والاكتشاف لأنَّ هناك كثيراً من الآراء المختلفة حول ما يجب القيام به.

من المثيرِ للاهتمام أن النصائح المتناقضة التي يشتكي الأزواج منها لم تأتِ دائماً من الإنصات إلى الأصدقاء أو أفراد العائلة الحوار الآتي يبيِّنُ كيف أنَّ الزوجين حصلا بعد عدّةِ اتصالاتٍ مع مؤسسةٍ صحيَّةٍ واحدة على أجوبة مختلفة عن سؤال يتعلق بصحة ابنتهما:

الزوج: الأمر الأسوأ هو عدم معرفتنا بما يجب القيام به وإذا كانت هناك ممرضات يُصّغين إلى هذا الحديث أرجو منهنَّ أن ينسِّقنْ فيما بينهنَّ. «استخدم موليتجين» «استخدام هذه القطرات» «لا تستخدم هذه القطرات» «استخدم موليتجين» «لا تستخدم



موليتجين» «استخدم عصير الخوخ» «إنها صغيرة جداً على عصير الخوخ» «عودي إلى الماء والسكر» وهو ما بدأنا به!

الزوجة: الماء والسكر هذا كل شيء.

الزوج: لقد استخدمنا خمسة وصفات ثم عدنا إلى حيثُ كنَّا مرَّةً أخرى.

الزوجة: وكل شخص يخبرك أمراً مختلفاً.

الزوج: إنَّ ما أزعجني هو أننا اتصلنا بالرقم نفسه وحصلنا على عدّة أجوبة للسؤال نفسه.

إحدى النقاط التي برزت حول النصائح المتناقضة هي أنَّ هذه المشكلة كما ذكرنا سابقاً يمكن وضعُها تحت بند «الجهلُ بما يجب القيام به».

في التعليق الآتي تصفُ أمٌ التشويش والقلق اللذين شعرتْ بهما حول موضوع الإرضاع وقد فاقم منهما النصائح المتناقضة التي أُعطَيتْ لها في المستشفى:

كنت سأقول: إنَّ أكبر تحدٍّ بالنسبةِ لي كان هو الإرضاع. لقد كان الأمر بمثابةِ تسلّقِ جبلٍ وكان ذلك تحدّياً كبيراً. في كُلِّ يوم كنتُ أتساءَل «هل يمكنني فعل هذا الأمر؟ هل أنا قادرة على ذلك؟» لقد ساعدتني الممرضاتُ لكن كُلٌّ واحدة منهنَّ كانت تقول شيئاً مختلفاً. كان هناك الكثيرُ من التشوُّش وكُلٌّ ممرضةٍ كانت تريدُكِ أن تقومي بالأمر وفقاً لطريقتها. كنت أفكِّر دائماً «ما الذي قالته

هذه الممرضة أو تلك الممرضة» وعندما كُنْتُ أقومُ بعملٍ ما كان دائماً هناك من يقول لي «لا تفعليه بهذه الطريقة».

ليس هناك أمرٌ سيء فيما يتعلَّق بإنجاب الطفل الأوَّل!

قبل أن ننتهي من موضوع «أسوأ التجارب» من المهمِّ أن نلاحظ أنَّ خمسةَ أزواجٍ قالوا إنهم لم يستطيعوا أن يحدِّدوا أمراً سيئاً له علاقة بإنجاب الطفل الأوَّل.

وجد هؤلاء الأزواج قدوم الطفل الأوَّل أمراً سهلاً وممتعاً «كما هو مكتوب في الكتب وبشكلٍ واضح» أو قالوا إنهم تعاملوا مع الطفل ببساطة «كما تأخذ البطةُ طفلها إلى الماء» بالطبع، إنَّ أحد الأسباب التي جعلتْ الأمر سهلاً على بعضِ الأزواج هو أنَّ أطفالهم كانوا أقلَّ صعوبةً أو أقلَّ متطلَّبات. ذكرت إحدى الأمَّهات الجديدات:

إنَّ طفلتي ليست من النوع الذي يبكي دائماً. إنَّ جيراني يسألون والدتي التي تسكن في آخر الشارع «هل ما زالت لديها تلك الطفلة؟» (تضحك). تقول لهم والدتي «نعم هي هناك منذ أسابيع» فيقولون لها «لكننا لم نسمعها تبكي أبداً».

كذلك ذكر أحد الآباء الجدد أنَّه لا شيء له علاقة بالطفل الجديد لم يُسعده. ثمَّ أضافَ قائلاً «الجزء الأسوأ، عندما أكون بعيداً في العمل!».

أفضل التجارب

بالمقابل، كل الأزواج الذين تمَّت مقابلتهم كانوا قادرين على تحديد جوانب متعلِّقة بإنجاب الطفل الأوَّل اعتبروها «الأفضل». مرَّةً أخرى (كما هو الحال في أسوأ التجارب) كل الأزواج تقريباً أثاروا عدَّة موضوعات في هذه المرحلة من النقاش. الموضوعات التي أُثيرت من قِبَل خمسة أزواج على الأقل رُتِّبتْ مرَّةً أخرى حسب تكرارها:

ابتسامة الطفل	45
مجرَّد أن يكونَ لديك طفل	31
التفاعل الاستجابي	25
رؤية التغيُّرات	23
أن يكونوا معاً كعائلة	11
تمييز الطفل لوالديه	11
زيادة الاقتراب من الزوج الآخر	10
علاقات مع الآخرين	7
أن تكون وسيلةً لخلقِ حياةٍ جديدة	7

ابتسامة الطفل: الحكمة الشائعة تقول إن الأسابيع الأولى من رعاية الطفل قد تكون صعبة على والديه لأنَّ والديه لا يريان إلا القليل من المكافأة المباشرة على جهودهما، لكن ذلك كله يتغيَّر عندما يبدأ الطفل بالابتسام، إن الآباء والأمهات الجدد في دراستنا يوافقون على وجهةِ النظر هذه إذ وضعوا «ابتسامة الطفل» على رأس قائمة الأمور الأفضل.

لقد كان الآباء والأمهات مفتونين بابتسامةِ أطفالهم. على سبيل المثال، علّقت إحدى الأمهات:

ابتساماتُه الواسعة، إنَّها رائعة. لقد بدأتْ في الأيَّام العشرة الأخيرة فقط. إنها ابتسامة حقيقية. ما إنْ تداعبُ وجنته حتى يعطيك تلكَ الابتسامةَ الرائعة.

كذلك تحدَّث أحد الآباء عن شعوره الرائع عندما يرى ابتسامة طفلته حتى في الساعات الأولى من الصباح:

رؤية ابتساماتها. إنها تراقبك وأنت تمشي في الغرفة وتبتسم. وفي الصباح في الساعة الثالثة صباحاً عندما نُطْعِمها تبتسم أيضاً.

مجرَّد أن يكونَ لديكَ طفل: حوالي ثلث الأزواج تحدَّثوا عن «الجانب الأفضل» من إنجاب الطفل الأوَّل بشكلٍ عام جداً. على سبيل المثال، أحد الآباء الجدد عانى من مشكلة في التعبير عن مشاعره وأخيراً قال «حسناً لقد حصلتُ على طفلة، إنها رائعة» عانت أمٌّ أخرى من الصعوبة في التعبير عن سعادتها كونها أصبحتْ أمّاً:

لا يمكنكَ وصفُ الأمر. منذ اللحظة التي رأيته فيها، منذ ولادته، لا أدري ما هذا الشعور لا أستطيع التعبير عنه بالكلمات. فكَّرتُ في هذا الأمرِ كثيراً لكنَّه ابني وحسب وكُلُّ ما أريده هو أن أرعاه وأحميه وأحبُّه.

الآباء والأمهات الذين ركَّزوا على «مجرَّد أن يكون لديك طفل» تحدَّثوا عن «معجزة» «كلُّه بشكلٍ عام» «مجرَّد وجوده» «مجرَّد أن

يكون لديك شيءٌ صغيرٌ لطيف» بالنسبة لهؤلاء الآباء والأمَّهات كان مجرَّد وجود الطفل أمراً مبهجاً جداًّ أكثر من أيٍّ جانبٍ خاصٍ بعينه. هذا الشعور وُصفَ بشكل واضح من قِبَل زوجين كانا يحاولان الإنجاب لفترةٍ طويلة ونجحا في النهاية نتيجة للتلقيح الاصطناعي قالت الزوجة إنها وجدت نفسها تفعل كُلَّ «تلك الأمور المملَّة» التي يفعلها الآباء والأمهات الجدد «كالنظر إلى أصابع الطفل وقدميه وتأمَّل جمالها» وافق زوجها على هذا الشعور بروعةِ إنجابِ طفلٍ قائلاً «بعد ستة عشر عاماً حققنا رغبة قلبينا».

التفاعل الاستجابي: بالنسّبة لبعضِ الآباء والأمَّهات كانت المتعة الأكبر في التفاعل مع الطفل ورؤيته وهو يستجيب لهم. عبَّرَ زوجان عن ذلك بقولهما:

الزوج: الاستجابة.

الزوجة: نعم، إن الاستجابة لطيفة حقّاً وهو يحاول التحدُّثَ إليك. بعد الحمام يقول «آه» و«أوو» ويراقبكِ وأنت تحركين شفتيك ويحاول تقليدهما. إنه أمرٌ رائع حقّاً، عندما يحاول الطفل التفاعل معك.

هذا النمط من التفاعل المتبادل كان ينظر إليه على أنه مُجزٍ بشكلٍ كبير سواءً من الأزواج أو الزوجات وقد عبَّر هؤلاء بشكلٍ واضح عن الفرق بين الأسابيع الأولى من حياة الطفل (عندما كان لا يستجيبُ لأبويه) وتجاربهم اللاحقة معه:

الأمر الأفضل؟ كونها بدأتْ بالتفاعل. قبل ذلك كان طريقاً ذا اتجاهٍ واحد. كنت أُطْعِمُها وأغيِّر ملابسها وهي لا تعرفني. ربما تعرفني لكنها تستجيب لي. ولكن ما إن بدأت بالاستجابة حتى أصبح بالإمكان النظر إليها واللعب معها لساعات. لقد كان ذلك فرقاً كبيراً. لدينا نوعٌ من التفاعل هنا.

كذلك قارن زوجان آخران بين استجابة طفلهما الحالية وتجربتهما المبكرة معه عندما كان وجهه (خالياً من التعابير). يشير هذا المثال إلى أنَّ الاستجابات التي يتحدَّث عنها الأزواج عادةً هي متابعةُ الطفل للأشياء بعينيه ومراقبة الناس أو الأشياء بشكلٍ أكثر تركيزاً. إن انتظار هذه الاستجابات من قبل الأزواج يشبه انتظار الابتسامة الأولى.

هناك موضوع آخر له علاقة بهذا الأمر تكرَّر ذكره من قبل الأزواج وهو إدراكهم لاستجابة أطفالهم لمحاولات التهدئة التي كانوا يقومون بها. بعبارة أخرى، كانوا فخورين ومسرورين بقدرتهم على تهدئة أطفالهم عندما تبدو عليهم علاماتُ الضيق:

عادةً ما أستيقظُ وأُطعمها ثم نستلقي في السرير معاً لفترة من الزمن. هذا أمرٌ رائع وهي تستجيب لذلك حقَّاً لأنَّها هادئة جداًّ. خصوصاً إذا كانت منزعجة وأنتِ تغيِّرين حفاضاتها وهي تبكي وأنتِ تحاولين إسكاتها بشتَّى الوسائل عندما أضعها في السرير فتهدأ بشكلٍ فوري. إنها تسترخي حقَّاً وترين جسدها كله مسترخياً. إنه أمرٌ جيِّدٌ حقَّاً.



هذا الإحساس بالقدرة على السيطرة عبَّرتْ عنه إحدى الأمهات الجدد بالشكل الآتي:

إنه أمرٌ يُشعرني بالفخر أن أكون قادرة على إسكاته عندما يبكي. أن أكونَ قادرةً على التخفيف من إنزعاجه في هذا العمر. إنه شعور قوي أن أكون قادرة على إرضائه بشكلٍ فوري وإن كان هذا الرضا لا يستمرُّ طويلاً بعد ذلك (تضحك).

رؤية التغيُّرات: بما أن الأطفال يكبرون ويتطوَّرون بسرعة فليس غريباً أنَّ بعض الأزواج ذكروا أنهم كانوا يشعرون بكثيرٍ من المتعةِ أثناء مراقبتهم لتطوُّرِ أطفالهم. ذكرتْ إحدى الأمهات «إن مجرَّد مراقبة التغيُّرات التي تحدث لها هو أمرٌ رائع».

التغيُّرات التي ذكرها الأزواج تتضمَّن إصدار أصواتٍ جديدة وتعابير الوجه الجديدة والحركات الجديدة. إحدى الأمَّهات قالت إنَّ باستطاعتها الآن أن ترى «شخصية كاملةً صغيرة تتطوَّر عند ابنتها».

إذن بالنسبة لبعض الأزواج كان الجزء الأفضل من إنجاب الطفل الأول هو ببساطة مراقبةُ أطفالهم وهم يتطوَّرون ويتغيَّرون. علَّق هؤلاء الأزواج قائلين إنَّهم يرون هذه التغيُّرات من أسبوعٍ إلى آخر أو حتى من يومٍ إلى آخر. إنَّ رؤية هذه التغيُّرات أعطى الأزواج شعوراً بتقدُّم أطفالهم.

على أي حال، بالنسبةِ لبعضِ الأزواج لم تكن المتعة في مراقبة التغيُّرات وحسب، بل أيضاً في إدراك هؤلاء الأزواج بأن رعايتهم للطفل جعلت هذه التغيُّرات ممكنة.

ذكرت إحدى الأمَّهات على سبيل المثال، بعد أن وصفت تطوُّرَ طفلتها «تعلمين أنها تتطوَّر وأنَّكِ تساعدينها بتحريض كل تلك الأمور المختلفة فيها».

أن يكونوا معاً كعائلة: تحدَّث عددٌ من الأزواج عن متعة «الشعور العائلي». هذه المشاعر كانت حول التمتُّع بوجودهم معاً والقيام بالأمورِ معاً وقضاء وقت ممتع مع بعضهم. أحدُ الآباء الجدد قال إنَّ أفضلَ ما في الأبُّوةِ أمران اثنان: وجود زوجتهِ ووجودُ طفلهِ. بعبارةٍ أخرى، إن القدرةَ على المشاركة في الوقت والنشاطات والتجارب هو الذي يخلق هذا «الشعور العائلي».

بالنسْبةِ لزوجينِ تمثَّل هذا الشعورُ العائلي بتجربتهما الأولى (كأبوين) مع يوم الأم وقد أخذت البطاقات والهدايا المتعلقة بهذا اليوم أهميَّةً كبيرة عند الأم. عندما نوقش هذا الموضوع أشار الأبُ بسرعةٍ قائلاً «إن يوم الأب أصبح قريباً!».

اعتبر أحدُ الأزواجِ الشعور بوحدة العائلة موضوعاً مهمَّاً وعلَّق قائلاً «أنظرُ إلى الطفلةِ وأفكِّر، هذه هي عائلتي وأعتقد أنها تفكِّر تجاهنا بالطريقة نفسها» على الرغم من أنَّ هذه الملاحظة الأخيرة تبالغُ في تقدير قدرة الطفلة على التعليل وتبادل المشاعر إلاَّ أنها تعكس بوضوح أهميَّة العائلة بالنسبةِ إلى الأب. تحدَّثت زوجةٌ أخرى عن مدى ارتياحها هي وزوجها لفكرة العائلة وكم هما يشكران الله على تحوُّل هذه الفكرة إلى واقع.

تمييز الطفل لوالديه: هذه التعليقات حول الشعور العائلي تقودنا إلى النقطة الآتية وهي تجربة تمييز الطفل لوالديه. هذا الموضوع يشبه «الابتسامة الأولى» و«التفاعل الاستجابي» من حيثُ إن كل هذه الجوانب تركّز على التفاعل المتبادل بين الطفل ووالديه. مرّةً أخرى، إن شعور الوالدين بتمييز الطفل لهما أو إدراكه «من هما» يُشعر الوالدين بالتميُّز والقوَّة وقد وصفتْ إحدى النساء ذلك بقولها.

كنتُ في محلٍّ لشربِ القهوة وقالت إحدى السيدات «هو يريد أمَّه» وناولتني إيَّاه. ما إن استقرَّ بين ذراعيَّ حتى توقَّفَ عن البكاء وفكَّرتُ «أنا أمُّه» وقلتُ في نفسي «أوه، إنه يعرفُ من أنا» ثمَّ استلقى على عنقي وشعرتُ بهذا الشعور «واو، إنَّه يعرفني حقّاً».

بعبارة أخرى إنَّ بعضَ المتعة التي يشعرُ بها الوالدان من تمييز الطفل لهما تعكس إحساسَهما المتنامي بالكفاءَة والتمكُّن من دور الأب أو الأم. وصفت إحدى الأمهات شعورها الإيجابي عندما كانت ابنتها تبكي «حملتُها فتوقَّفَتْ عن البكاء لأنها تعرفُ من أنا».

زيادة الاقتراب من الزوج الآخر: من المثير للاهتمام أن نلاحظ أنه على الرغم من أنَّ بعض الأزواج ذكروا أنَّ الطفل «فرّق بينهما» عندما سُئلوا عن (أسوأ التجارب) فإنَّ بعضهم الآخر ذكروا استجابة معاكسة. أي أنهم شعروا أنهم أقربُ إلى أزواجهم مما كان عليه الأمر قبل الولادة. على سبيل المثال، وافق أحد الآباء الجدد عندما علّقت زوجتهُ على شعورها بالاقتراب منه قائلةً:

نعم هناك بالتأكيد شيءٌ خاص في علاقتنا لم يكن موجوداً من قبل. لا أستطيع أن أشرحه لكنَّه شيءٌ ما بيننا مختلفٌ قليلاً.

كذلك وصفت إحدى الزوجات مشاعر الحميمية بشكلٍ واضح عندما علَّقت قائلة:

أشعر أنَّها قرَّبتنا من بعضنا. أحياناً تستلقي في السرير بيننا ونحن ننظر إلى بعضنا ثمَّ نمضي «أوه!» (تضحك).

إن الشعور بزيادة القرب الذي ذكره بعض الأزواج يبدو أنه ينبع من التجربة المشتركة المتعلقة بإنجاب الطفل الأول وخصوصاً عندما يحاول الزوجُ والزوجةُ العملَ معاً على القيام بالمهام واتخاذ القرارات. ذكرت إحدى الزوجات أنَّ إنجاب الطفل الأوَّل قرَّبها من زوجها «بطريقةٍ مختلفة - لقد أصبحنا الآن وكأننا شريكين» بعبارةٍ أخرى لقد استجاب هؤلاء الأزواج للمتطلبات الإضافية التي يحتاجها الطفلُ بالعمل كفريقٍ واحد وبالاعتماد على بعضهما بشكلٍ أكبر.

علاقات مع الآخرين: في مناقشاتهم عن أفضل الأمور المتعلِّقة بإنجاب الطفل الأوَّل ركَّز بعضُ الأزواجِ على تحسُّن العلاقات مع الأشخاص القريبين منهم.

وجدتُ أنَّ قدومَ الطفل مكَّن والدتي من التواصل معي على مستوى آخر. في السابق كنَّا عندما تحدث مشكلات نتواصل كأمٍ وابنته. اليوم هناك أمٌ وابنة وحفيدة. وكأننا حصلنا على مساحة ثالثة نتناقش فيها.

تحدَّثت زوجةٌ أخرى عن ردَّاتِ فعلِ مختلف أفراد العائلة على قدوم الطفلة وما تركته من شعورٍ بالترابطِ العائلي:

الأمرُ الأكثرُ روعةً بالنسبةِ لي هو رؤيةُ الجدَّين والطريقة التي استجابابها لقدوم الطفل لقد كانا يجلسان ويحدِّقانِ بها، لقد عشقاها فعلاً. كذلك أبناءُ - إخوتي وأبناءُ إخوةِ زوجي الذين تتراوح أعمارهم من 6 إلى 14 عامًا، إن رؤيةَ تفاعلهم معها كان أمراً مبهجاً. لقد جاؤوا جميعاً إلى المستشفى وقدَّموا البطاقات ورسموا لها صوراً وأحضروا هدايا قاموا بصناعتها. وعندما عادت إلى المنزل أرادوا جميعاً أن يأتوا في أقربِ وقتٍ لمشاهدتها. إنه لأمرٌ مُمْتِعٌ أن ترى طريقةَ ترحيبهم بقدومها.

لاحظ بعضُ الأزواج أنَّ زملاءَهم في العمل وأصدقاءَهم ساعدوهم كثيراً. قالتْ إحدى السيِّدات إنها قضت أيَّاماً مع زوجها وهما يكتبان بطاقاتِ شكرٍ لأولئك الذين ساعدوهما بطريقةٍ أو بأخرى. لقد قدَّرت إسهامات الآخرين لأنَّها «أظهرتْ مدى أهميَّتنا بالنسبة للآخرين» وصفَ زوجان آخران استجابةً اجتماعيَّةً أخرى أكثر شمولاً فقد كان الطفل يشدُّ انتباه الجميع تقريباً و«يرسم الابتسامات على وجوه الجميع» على سبيل المثال، ذكرت إحدى الأمهات:

إننا نلتقي بكثيرٍ من الناس. في الحقيقة من المدهش عددُ الناسِ الذين نلتقي بهم. إنهم يوقفونكِ في الطريق أو في مركز التسوُّق ويسألونَكِ «كم عمرها؟» ونحن نعتقد أن هذا أمرٌ جيِّدٌ حقّاً.

على أي حال سيكونُ من السذاجةِ الاعتقاد بأنَّ كل أفراد الشبكة الاجتماعيَّة متساوون في الترحيب بقدوم الطفل الجديد وفي المشاركة في الاهتمام به. فقد رأى أحد الأزواج أنَّ التغيرات التي حدثت والتي لها علاقة بالأشخاص الآخرين كانت معقَّدة تماماً.

لقد شعر ذلك الزوج هو وزوجته بأنهما أصبحا أكثر قرباً من بعضِ الناس لكنهما ابتعدا عن أناسٍ آخرين بسبب اهتماماتهم الجديدة بطفلهما وبالأمور المتعلِّقة به:

يبدو أنني أصبحت أكثر قدرة على الحديث مع الناس الذين لديهم أطفال. لأنني أصبحت مدركاً للأمور التي يتحدثون عنها. لقد اعتدتُ أن أفكِّر بالطريقةِ الآتية عندما أتحدَّث مع الأشخاص الذين لديهم أطفال «أنتم مملُّون، ولن أتحدَّث معكم مرَّةً أخرى» لكنني الآن أستطيع أن أفهم لماذا كانوا يتحدَّثون بهذه الطريقة، لأن كلَّ حياتهم صارت تدور حول الطفل. لكننا نجد بعضاً من أصدقائنا الذين أصبحنا نشعر بالملل من وجودنا معهم أو يشعرون بالملل من وجودهم معنَّا مع أننا كنَّا قريبين منهم حقاً قبل ولادة الطفل.

أن تكون وسيلةً لخلقِ حياةٍ جديدة: وأخيراً، وصف بعضُ الأزواج أنَّ أفضل ما شعروا به بعد إنجاب الطفل الأوَّل هو إحساسهم بأنهم كانوا وسيلةً لإيجاد كائنٍ جديد. بعبارةٍ أخرى لقد كان تركيزهم على روعةِ الإنجاز الذي حقَّقوه. وُصِفَ هذا الشعور بعدَّةِ طرق مثل «مجرَّد رؤية النتيجة النهائية التي حقَّقناها» «رؤية الحصيلة» «إدراكنا بأننا جلبنا هذا الشخص الصغير إلى العالم»



ذكر أحد الآباء أنه كان شعوراً غريباً (ورائعاً في الوقتِ نفسه) أن «ترى جُزءاً منك يعادُ إنتاجه مرَّةً أخرى» كذلك قالت إحدى الأمَّهات إنها ما تزال تجد صعوبةً في تصديق «أننا صنعناه حقاً» بالنسبة لبعضِ الأزواج. كانت أهميَّةُ كونهم وسيلةً لإيجاد كائنٍ جديد تكمن في الشعور بالاستمرارية من خلال الطفل.

علَّق أحد الآباء أنَّه كانَ مهمَّاً بالنسبةِ له أن يعلم «أنه إذا حدث لك أمرٌ ما، فإنَّ شخصاً آخر قد أصبح جزءاً منك» عبَّر أبٌ آخر عن ذلك ببلاغةٍ ووضوح قائلاً: هذا هو ما بعد الحياة الموجود حقَّاً. مادَّتك الوراثية تستمرُّ بطريقةٍ أو بأخرى. بإمكانك أن تفكِّر في الأمرِ كيفما تشاء إنَّه أمرٌ رائع بكُلِّ ما تحمله هذه الكلمة من معنى.

الرجال والنساء والطفلُ الأوَّل

قبل أن ننهي حديثنا عن المقابلة الثانية، من المهم أن نلاحظ أن بعض الأزواج كانوا يعتقدون أنَّ خبرات الرجال والنساء عن الطفل الأوَّل مختلفة تماماً. على سبيل المثال، في الحوار الآتي يصف الأبُ الطفلةَ بأنها (مملَّة) ويعتقد أنها ستصبحُ ممتعةً عندما تكبر. إضافةً إلى ذلك عندما خالفته زوجته في هذا التقييم بدا وكأنَّه يرفضُ وجهةَ نظرها:

الزوج: إذا أردنا الموضوعية. إنَّها مملَّة جداً، إنها تبكي كثيراً وتطلب الكثير. ولكن عندما تفكِّر بكُلِّ الأشياء العظيمة التي ستقوم بها وكل الأوقات الممتعة التي ستقضيها معها كتعليمها المشي وركوب الدراجة والاحتفال بأعيادِ ميلادها. إنها لا تتفاعل كثيراً الآن.

الزوجة: لكنها تتفاعل، إنها تتفاعل.

الزوج: نعم، لكن هذا ما تعتقده الأمَّهات عادة.

على أي حال، اعترف هذا الزوج أنَّ زوجته تقضي وقتاً أطول مع الطفلة وربما تلاحظ أموراً لا يلاحظها هو. إنَّ انخراط الأمِّ أكثر من الأب في المهام والإجراءات التي تتطلَّبها رعاية الطفل يتضَّح بشكل أكبر في هذا الحوار بين زوجٍ وزوجته:

الزوج: لم ننتبه كثيراً إلى علامات التطوُّر عندها.

الزوجة: بل فعلنا ذلك.

الزوج: لكننا لم ندوِّن هذه الأمور.

الزوجة: لقد قمتُ بذلك.

الزوج: هل فعلتِ ذلك؟

الزوجة: إنَّها في مفكرتي الآن.

الزوج: عظيم (يضحك).

في تصريح آخر عن أدوار الرجال والنساء بصفتهما أبوين، عبَّرت إحدى الأمَّهات عن شعورها بالظُّلم إذ تقوم هي بمعظم أعمال رعاية الطفل في حين يتمتع زوجها بالطفل!

ترضعين الطفل مدة ساعة ثم تنظِّفينه ثم تغيِّرين ثيابه وكل هذه الأمور ثم أفكر «سوف أطلب من زوجي أن يقوم بواجباتِ الأبوَّة» وأطلب منه أن يرعى الطفل أثناء قيامي ببعضِ الأمور



فيلعبُ معه، عندها أقول لنفسي «أوه، أنا لا ألعب معه» إنني كُلُّ حاجاته الأساسيَّة لكنَّه الآن أصبح أكثر استيقاظاً وعليَّ أن ألعب معه (تضحك).

عبَّرتْ زوجةٌ أخرى عن مشاعرها تجاه واجبات الأمومة لكنها أظهرت استياءً أكبر من موقف زوجها:

اليوم بكى الطفل ثم بكى وبكى وبكى. دائماً أفكِّر «سيصلُ زوجي إلى المنزل الساعة الخامسة» فأجهِّزُ كُلَّ شيءٍ وأنتظر عودته إلى المنزل بحيث أستطيع الذهاب فيقول لي «عظيم أعطني بعض الوقت حتى ألتقط أنفاسي» لكنه لا يفعل شيئاً. عندما يأتي في الساعة السادسة والثلث يقول لي «حسناً، أريد بعض الوقت» ثم يعودُ ليحتسي البيرةَ مع أصدقائه. ثم يقول «أريد وقتي» فأقول لنفسي «وماذا عن وقتي؟» «لا يمكنك أن تدرك صعوبة الأمر».

أحد الآباء اعترف بالفرق بين دَوري كُلٍّ من الجنسين. أي أنَّه وافق على أنَّ الأبوَّة مهمَّةٌ سهلة بالنسبة له لأنه لا يمكث في البيتِ طويلاً وبالتالي لا يتأثر بطلبات الابن أو الفوضى التي يسبِّبُها.

كما لاحظنا في بداية هذا الفصل فإن افتراض توقُّعات ثابتة لدور كُلٍّ من الجنسين (أيُّ عمل هو مهمَّةُ النساء) غالباً ما يجعل التلاؤم مع إنجاب الطفل الأوَّل أكثر صعوبة. كثيرٌ من الأزواج لاحظوا أنهم لم يعودوا يفكّرون بتلك الطريقة، أي أنهم يعتقدون أنه إذا كان النساء يقومون بمعظم أعمال الرعاية المتعلِّقة بالطفل فعلى الرجال أن يقوموا بمزيدٍ من مهام المنزل (تطرَّقنا إلى هذا الموضوع

بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل التاسع الذي ركَّز على التقارير المأخوذة من اليوميَّات التي تتحدث عن أعمال المنزل).

بما أنَّ الكثير من الأزواج أدركوا الحاجة إلى مناقشة الأنماط الجديدة من أعمال المنزل من المهم ألاّ نبالغ في تأثير الاختلاف في وجهات النظر بين الرجال والنساء وألاّ نفترض أن هذا الاختلاف سيُسبب مشكلات دائمة بين الزوجين. إضافةً إلى ذلك، كما يبيِّنُ التعليقُ الآتي من أحد الآباء، فإن بعض الأزواج نجحوا في التوفيق بين وجهات النظر تلك من خلال فهم أعمق لمعنى الأبوَّة والأمومة:

عندما ولد ابني كنتُ أثور كثيراً بسبب تأخر زوجتي في أداءِ مهامها في البيت. كنت أقولُ في نفسي «ما الذي فعلته اليوم؟» «ما الذي كنت تفعلينه؟ ما مدى صعوبته؟» إن الأمر لا يعدو مجرَّدَ إطعامه وتنويمه ثم القيام بواجبات المنزل. ثم في أمسيةٍ من أمسيات السبت تكفَّلتُ برعاية الطفل ثلاث ساعات. لقد تركتُه وتمشَّيتُ مدة وجيزة لأنني شعرت أنني على وشك أن أُلقي به من الباب الأمامي أو شيءٍ من هذا القبيل. لقد عجزتُ عن حَمْلِه على النوم وأدركتُ يومها «أنه ليس باستطاعتي القيام بذلك».

خلاصة

إن تقارير الأزواج عن الأسابيع الأولى القليلة من قدوم الطفل الأوَّل أظهرت الكثير من الاختلاف في وجهات النظر. إن تعليقاتهم عن «الأفضل» و«الأسوأ» فيما يتعلَّق بالأبوَّة أو الأمومة بيَّن مدى تعقّدِ خبراتهم. في الحقيقة، إن قدوم الطفل الأوَّل يشبه اللغز، إذ تختلط عند الأبوين مشاعر الكَدِّ والتعب بالعواطف الجيَّاشة. هذا اللغز عبَّرت عنه إحدى الأمَّهات بأسلوبٍ لطيف بقولها:

من الصعب شـرحُ الأمر. أليس كذلك؟ أعني، أنه من الناحية التقنية أنت تقضين يوماً مليئاً بالمتاعب، دون نوم، تمسحين الإقياء وتنظِّفين الطفلة وتحاولين تهدئتها وتنويمها ثم تحاولين إطعامها ثم تحاولين. ولكن كُلُّ شيءٍ على ما يُرام لأنها رائعة.

إن محتوى المقابلات يركِّز على الأطفال الجدد لكنه في الوقتِ نفسه يبيِّنُ دور العلاقة بين الزوجين. كما يبيِّن الاقتباس الموضوع في بداية الفصل، إن قدوم الطفل الجديد يجلب كثيراً من المسرَّاتِ والاكتشافات لكنَّه يغيِّر أيضاً طبيعة التفاعلات اليومية بين الزوج وزوجته. بالنسبة لكثيرٍ من الأزواج كان فقد الحميمية بين الزوجين هو الجانب الأسوأ فيما يتعلق بقدوم الطفل الأوَّل (سواءً فيما يتعلَّق بالمناقشة أو الاتصال الجنسي) أو كان القلقُ من عدم المساواة وعدم المشاركة في المسؤوليَّة.

بالمقابل عند بعضِ الأزواج كان أفضل جانب من جوانب قدوم الطفل الأوَّل هو الشعور بالعائلة الواحدة وبالقرب من الشريك. باختصار، من بين الأوصاف التي استُخدمت لوصف الأطفال وإيجابيات وسلبيات الاعتناء بهم كان أمراً شائعاً جداً أن يثير الزوجان موضوعاتَ متعلِّقة بالعلاقةِ بينهما. ربما ذُكرت هذه الموضوعات بشكل أكثر لو أننا لم نسأل الأزواج عن «أفضل» أو «أسوأ» تجاربهم. إن تعليقات الأزواج العفوية حول توفُّر الشريك والاعتماد عليه والدعم والتفهم يتناسب مع تركيزنا العام على أهميَّةِ الروابط الآمنة والمريحة بين الزوجين خلال هذه الفترة الانتقالية.



كيف يؤثر إنجاب الطفل الأوَّل على الزوجين؟

انسَ الفكرة القائلة إنني أكوّن مع الرضيع فريقاً، أو أنني الرئيس. إنها القائدة، والقواعد تتغيّر باستمرار، ولم يخبرني أحد بأنها ستتغيّر.

في التقييم الثاني الذي تمَّ بعد خمسةِ أشهر من بداية الدراسة أجابت مجموعتا الأزواج عن أسئلة تتعلَّقُ بالعلاقة بين الزوجين وبتلاؤمهما النفسي بشكل عام.

إضافة إلى ذلك الأمَّهات الجديدات والآباء الجدد (الذين كان أطفالهم في الأسبوع السادس من العمر) إلى مقدار الشدَّة التي تعرَّضوا لها وكيف تعاملوا مع متطلَّبات الأبوَّة أو الأمومة.

في هذا الفصل سنستعرضُ أربعة جوانب من هذه التقارير: التغيُّرات التي حدثت منذ التقييم الأوَّل، الفروق العامة بين المجموعتين والجنسين، الروابط بين الأمان الذي يُحقِّقه الارتباط في بداية الدراسة من جهة ونوعية العلاقة والتلاؤم النفسي من جهةٍ أخرى، وأنماط الشدَّة والتكيُّف مع الشدَّة عند الأمَّهات والآباء الجدد.

التغيُّرات التي حدثت منذ التقييم الأوَّل

الموضوع الأساسي في هذه الدراسة الطوليَّة كان مدى التغيير الذي طرأ على الزوجين بين التقييمين الأوَّل والثاني. لقد كنَّا مهتمين بمعرفةِ أيِّ تغيُّراتٍ حدثت في العلاقةِ بينهما أو في التلاؤم النفسي. لذلك درسنا في التقييم الثاني الإجابات عن الأسئلة الأساسيَّة التي كان الأزواج قد أجابوا عنها مرَّتين: الرضا عن العلاقة، الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية والتلاؤم النفسي العام.

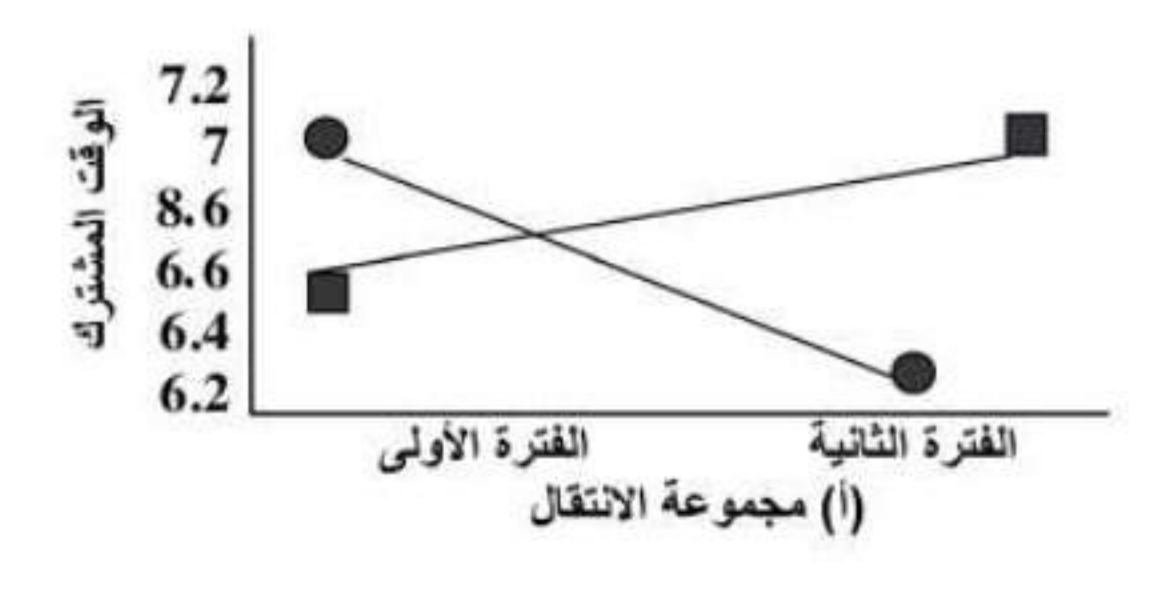
بالنظر إلى درجاتِ التقييمين، كنَّا مهتمِّين بشكلٍ خاص بالمقاييس التي تبدي أنماط اختلاف متنوِّعة بين مجموعتي الانتقال والمقارنة. وبشكلٍ خاص كنَّا نبحثُ عن المجالات التي تغيَّرتْ فيها مجموعة الانتقال بين التقييمين الأوَّل والثاني ولم تتغيَّر مجموعة المقارنة. كما ذكرنا سابقاً في الفصل الأوَّل فإنَّ نتيجةً من هذا النوع ستؤكِّد أن إنجاب الطفل له تأثير كبير على الزوجين بغضِّ النظر عن التغيُّرات الناجمة عن مرور الوقت.

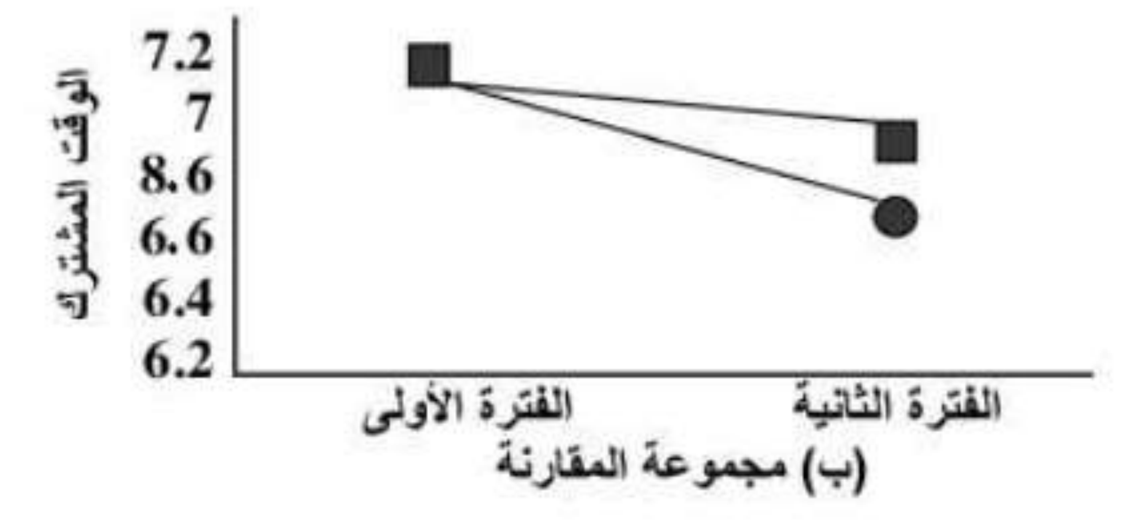
في هذه المرحلة لم نجد اختلافاً كبيراً بين المجموعتين. في الحقيقة إنَّ معظم المتغيِّرات التي قسناها (الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية، التلاؤم النفسي) كانت ثابتة تماماً طوال الشهور الخمسة الأولى من حياة الطفل بالنسبةِ لكُلٍّ من مجموعتي الانتقال والمقارنة. بشكلٍ مشابه لم تتغيَّر الدرجات الكليَّة المتعلِّقة بالرضا عن العلاقة عند كلتا المجموعتين. على أي حال، وجدنا اختلافاً بين المجموعتين في جانبين من الجوانب الأربعة للرضا عن العلاقة، وهما: الوقت المشترك والشدَّة النفسية العامة.

الوقت المشترك

كما لاحظنا في الفصل الثالث فإنَّ مدرَّج «الوقت المشترك» يُقيِّم رضا الزوجين عن نوعية وكمية الاهتمامات المشتركة وأوقات المتعة المشتركة. إن أنماط الاختلاف في هذا المقياس كانت معقَّدة تماماً ومختلفة بين الأزواجِ والزوجات وهي موضَّحة في الشكل 7-1. يُظهر هذا الشكل أنَّ الأمهات الجديدات ذَكَرْتَ أنهنَّ أصبحنَ أقل رضا عن نوعيَّة وكميَّة الوقت المشترك مع أزواجهن، بالمقابل لم يُبد الآباء الجدد والأزواج في مجموعة المقارنة أيَّ اختلافٍ بين التقيميين الأوَّل والثاني.

الأزواج ■
الزوجات ●





الشكل 7-1 متوسط درجات الوقت المشترك وفقاً للمجموعة والجنس والوقت

ليس أمراً مدهشاً أن تكون فرصة الأمَّهات في قضاء أوقات متميِّزة مع أزواجهنَّ محدودة، إذ أنهنَّ مشغولاتٍ بتلبية حاجات الطفل إضافة إلى القيام بمعظم أعمال المنزل. (عرضنا في الفصل التاسع معلومات مفصَّلة عن المذكَّرات اليوميِّة المتعلِّقة بطريقة توزيع المهام والقيام بها في المنزل). في الحقيقة، إنَّ غياب أوقات المتعة المشتركة هو مصدر شائع للشكوى بين الآباء والأمهات كما ناقشنا ذلك في الفصل الأوَّل.

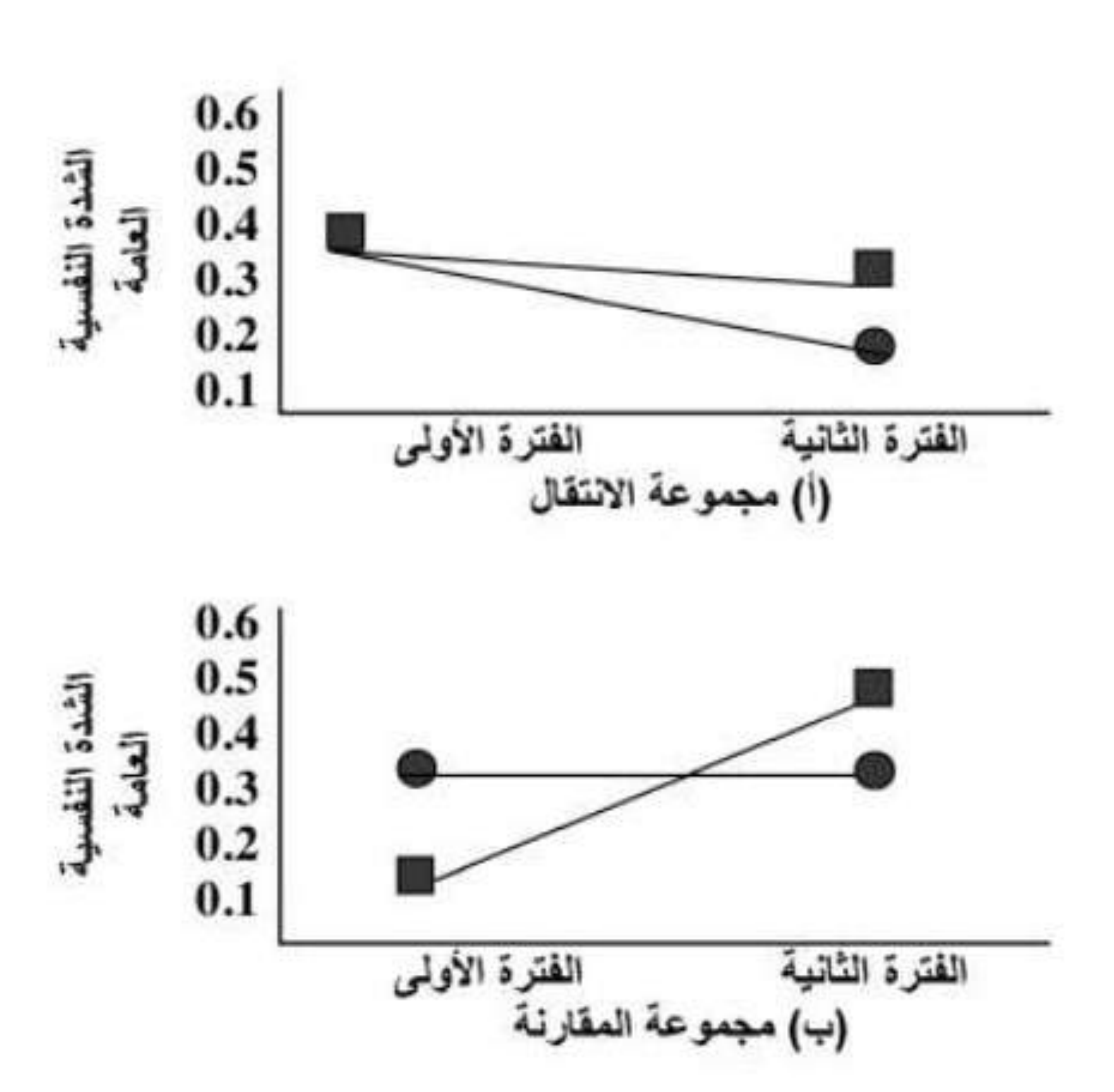
من المثير للاهتمام أنَّ الآباء الجدد لم يذكروا انخفاضاً مشابهاً في الرضا عن الأوقات المشتركة. كل هؤلاء الآباء. تقريباً كانوا يعملون خارج المنزل وربما تكون تفاعلاتهم مع الكبار خارج العائلة قد أدت دوراً مخفِّفاً من شعورهم بالعزلة وعدم الرضا.

إضافة إلى ذلك، وكما ذكرت بعضُ الأمَّهات الجديدات أثناء المقابلات (انظر إلى الفصل السادس) فإنَّ تفاعل الآباء مع أطفالهم كان يركِّز غالباً على نشاطات (اللعب)، أكثر من تركيزه على المهام الاعتياديَّة المملَّة ومن المحتمل أنَّ الآباء نظروا إلى هذه النشاطات على أنها جزءٌ ممتع من الوقت المشترك الذي يقضيه الزوجان معاً. بالطبع لا يزال عدم رضا الزوجات عن الوقت المشترك يُعتبر مشكلةً، وقد تتعقَّد هذه المشكلة بسبب كون الآباء يرون الأمر بشكلٍ مختلف.

الشدَّة النفسية العامة

الجانب الآخر المتعلِّق بالرضا والذي ظهر فيه اختلافٌ بين المجموعتين هو الشدَّة النفسيَّة العامة. بشكلٍ عام كانت الدرجات المتعلِّقة بالشدَّة النفسية العامة منخفضة جداً؛ وهذه هي الحال عادةً في الدراسات التي تُجرى على العلاقات السليمة لأن هذه النقاط تصف مشاعر قويَّة من عدم الرضا والإحباط بسبب العلاقة. على أي حال، من المثيرِ للاهتمام أنَّ شعور الآباء والأمَّهات بالشدَّة النفسية العامة كان أدق في التقييم الثاني من شعورهم في التقييم الأوَّل، في حين أظهر الأزواج في مجموعة المقارنة شعوراً أقوى، ولم يتغيَّر هذا الشعور عند الزوجات (انظر إلى الشكل 7-2). بعبارة أخرى، على الرغم من أنَّ معظم الدراسات أشارت إلى ترافق قدوم الطفل الأوَّل مع تراجع في رضا الزوجين عن العلاقةِ بينهما إلاَّ أنَّ هذه النتائج تبيِّنُ أنَّ تغيُّراتٍ إيجابية يمكن أن تحدث أيضاً. قد تكون الزيادة القليلة في الشدَّة النفسية العامة عند الآباء في مجموعة المقارنة نتيجةً للميلِ العام، حتى عند الأزواج السعداء إلى الشعور بشيءٍ من الإحباط تجاه علاقاتهم بمرور الوقت (على الرغم من عدم وضوح سبب اقتصار هذا الشعور على الآباء فقط) كما بيَّنَ بعضُ الباحثين مثل ميلَرْ (1997) هناك عدَّة عوامل يمكن أن تسبِّب هذا الشعور بالإحباط؛ منها عدم تلبية التوقَّعات من قبل الشريك (بمرور الوقت تتضح نقاط الضعف عند الشريك بشكلٍ تدريجي) وتبخُّر الأوهام المتعلقة بالشريك (تتراكم تصرفات

الشـريك السلبيـة بحيث تعيق أيَّ ميلٍ إلى النظرِ إليه كشخصٍ مثالي) وانخفاض الجهد الذي يبذله الشريك لكسب إعجابِ الطرف الآخر وقبوله وهو جهد يصعبُ الاستمرارُ فيه بمرور الوقت.



الشكل 7-2 متوسط درجات الشدَّة النفسية العامة وفقاً للمجموعة والجنس والوقت

بالمقابل، بالنسبة إلى بعض الأزواج الذين أنجبوا حديثاً قد لا تكون هذه العوامل ذات أهميَّةٍ مقارنةً بما يشعرون به من نشوَةٍ وإحساسٍ بالإنجاز المشترك. نتيجةً لذلك قد تكون الفترة التي تلي قدوم الطفل الأوَّل هي الفترة التي يزداد فيها شعور الزوجين بالرضا عن العلاقةِ بينهما.

الاختلافات بين المجموعتين والجنسين

بالنسبة إلى جميع المقاييس الباقيّة أظهرت مجموعتا الأزواج قليلاً من التغيُّر طوال فترة خمسة أشهر. على أي حال، كنَّا مهتمِّين أيضاً بمعرفة كُلِّ الاختلافات بين المجموعتين والجنسين.

الاختلافات بين المجموعتين

في التقييم الثاني، اختلفت مجموعة المقارنة عن المجموعة الانتقالية في جانبٍ واحدٍ فقط وهو الرضا عن التواصل الجنسي بين الزوجين (كذلك، في بداية الدراسة كان هذا هو الاختلاف الوحيد بين المجموعتين، انظر إلى الفصل الرابع).

بشكلٍ خاص، ذكر الأزواج في المجموعة الانتقالية أنَّهم كانوا أقلَّ رضا بشكلٍ عام عن تواصلهم الجنسي.

إذن، بالنسبة إلى المجموعة الانتقالية يبدو أنَّ كُلاً من الحمل ومتطلَّبات رعاية الطفل الجديد يؤدِّيان إلى الحدِّ من التواصل الجنسي. كما رأينا في الفصل الأوَّل، من الشائع جداً أن يذكر الأزواجُ انخفاضَ النشاط الجنسي والمتعة الجنسية خلال فترة الحمل ولفترةٍ محدودة بعد الولادة.

هناك العديد من الموضوعات المتعلِّقة بالنشاط الجنسي والتي من الممكن أن تنشأ أو تبرز خلال هذه الفترة، بما في ذلك المخاوف المتعلقة بالرضا الجنسي للشريك والخوف من فقد الجاذبية الجنسية والانزعاج الجسدي أثناء الجماع والتعب العام.



في الدول الغربية يميل الأزواج إلى متابعة الجماع بعد حوالي ستة إلى ثمانية أسابيع من الولادة، لكنَّ كُلاً من الأمهات والآباء يعبِّرون عادةً عن مشكلات جنسية متوقَّعة في هذه الفترة (فون سيدو، 1999). بعبارةٍ أخرى إن العديد من الأزواج في المجموعة الانتقالية قالوا إنهم لم يعودوا إلى النشاط الجنسي أثناء التقييم الثاني وبعضُ هؤلاء الأزواج وجدوا صعوبةً في التحدث عن هذا الأمر.

الاختلافات بين الجنسين

في التقييم الثاني، اختلف الرجالُ عن النساء في عدَّة مقاييس. كان شعور النساء (في المجموعتين) بالانزعاج من العلاقة الحميمة مع الطرف الآخر أقل من شعور الرجال، وكان نمطُ الرعاية عندهنَّ أكثر استجابيَّةً (أي أنهنَّ يبدين إدراكاً أكبر لحاجات الشريك واستعداداً أكثر لإراحته) وقهريَّةً في الوقت ذاته (أي الميل إلى المبالغة في التدخُّل في مشكلات الشريك) كذلك كانت الرغبة الجنسية أقل عند النساء، لكنهنَّ كنَّ أكثر شعوراً بالرضا عن التواصل الجنسي. وأخيراً كان شعور النساء بالشدَّة النفسية أقوى من شعور الرجال.

معظم هذه الاختلافات بين الجنسين كانت بادية في بداية الدراسة (انظر إلى الفصل الرابع) باستثناء الرعاية القهرية والشدة النفسية. كما ذكرنا في فصلٍ سابق فإن أنماط الاختلافات تتماشى مع الدراسات الأخرى التي تقارن خبرات العلاقة بين الرجال والنساء ومع الرأي الذي يقول بأن النساء أكثر ميلاً إلى

إقامة علاقات حميمة وإلى أداء دور من يقدِّم الرعاية في هذه العلاقات. في الوقت نفسه من المهم أن نتذكَّر أنَّ الاختلافات بين الرجال والنساء كانت ضئيلة وأنَّه لم تكن هناك أيُّ اختلافاتٍ في الكثير من الأمور المتعلِّقة بالرضا عن العلاقة والقلق بسبب العلاقة والقلق بشكل عام والاكتئاب. بشكلٍ عام إنَّ التشابهات بين الرجال والنساء أكثر من الاختلافات.

الربط بين الأمان الذي يحقِّقه الارتباط ونوعية العلاقة والتلاؤم الشخصي

اقترحنا في الفصل الثاني أن الأمان الذي يحقِّقهُ الارتباط هو عامل أساسي في تحديد نمط العلاقة بين الزوجين. اعتماداً على خبرات سابقة متعلِّقة بمن يقدِّمون الرعاية وغيرهم من الشركاء في العلاقة يطوِّر الناس بشكلٍ تدريجي «نماذج عقلية عن الارتباط». بعبارةٍ أخرى هم يطوِّرون مجموعة من التوقُّعات عن الأشخاص الآخرين وعن المكافآت والتكاليف المرافقة للعلاقات الحميمة.

هذه التوقعات تحّدر الطريقة التي سيتعاملون بها في علاقاتهم مع الآخرين بما في ذلك مدى الراحة التي سيشعرون بها بسبب العلاقات الحميمة ومدى القلق الذي سيشعرون به تجاه الموضوعات المتعلِّقة بالحب والالتزام. لهذا السبب كنَّا مهتمِّين بالبحث عن الروابط بين الدرجات الأوَّلية المتعلِّقة بأبعاد الارتباط (الدرجات التي حصلنا عليها في بداية الدراسة) والتقارير التي حصلنا عليها فيما بعد عن أداء الأشخاص كأفرادٍ وكأزواج.

أي أننا أردنا أن نعرف فيما إذا كان الأمان الذي يحقِّقه الارتباط قد تأثَّر بتطوُّر العلاقة بين الزوجين وخصوصاً في سياق الانتقال إلى المرحلة التي تلي إنجاب الطفل الأوَّل.

لقد وجدنا أنَّ أبعاد الارتباط كانت مرتبطة بشكلٍ واضح بالتلاؤم الشخصي والتلاؤم بين الزوجين. أي أنَّ الارتباط الآمن كان متوافقاً بتلاؤمٍ نفسي أفضل وبمزيدٍ من الأنماط البنَّاءة والمُرْضِية في العلاقة بين الزوجين. هذا النمط كان متشابهاً بين الأزواج الذين أنجبوا الطفل الأوَّل وأولئك الذين لم ينجبوا. (انظر إلى الملحق ت لمزيدٍ من المعلومات عن هذه الترافقات) بالنسبة للأزواج والزوجات في كلتا المجموعتين كانت هذه الروابط واضحة في بُعْدِ الارتباط المتعلق بالـ «القلق الذي تسبِّبه العلاقات». بشكل خاص كان هناك ما يدعم وجود روابط بين القلق الذي تسبِّبه العلاقات و:

- مزيد من صعوبات التلاؤم.
- مزيد من الاكتئاب.
- مزيد من القلق.
- مزيد من الشدَّة النفسية.
- نمطٌ أقلَّ فاعليةً من أنماط الرعاية للشريك.
- رعاية استجابية أقل.
- مزيد من الرعاية القهرية.
- رضا أقل عن الزواج.

- الرضا العام أقل.
- رضا أقل عن الأوقات التي يقضيها الزوجان معاً.
- رضا أقل عن التواصل لحل المشكلات.

إضافةً إلى ذلك، بالنسبةِ إلى الآباء الجدد والأزواج في مجموعة المقارنة، فقد أظهر معيار القلق الذي تسبّبه العلاقة درجاتٍ أقل في الرغبة الجنسية والتواصل الجنسي. بشكلٍ عام أظهرت هذه النتائج أنَّ انعدام مشاعر الأمان المتعلِّقة بالحب والالتزام هو السبب في مشكلات التلاؤم عند الأشخاص القلقين وفي الصعوبات التي تواجه العلاقة بين الزوجين.

بالمقابل، فإنَّ نتيجتين فقط فيما يتعلَّق بالـ «الانزعاج من الاقتراب» كانتا متشابهتين بين الجنسين والمجموعتين وهما: ارتباط الانزعاج من الاقتراب برعايةٍ استجابيَّة أقل وبعدم الرضا عن التواصل الجنسي. بالتعريف: يفضِل الأشخاص الذين لا يرتاحون إلى الاقتراب من الآخرين أن لا يعتمدوا على الآخرين وأن لا يدعوا الآخرين يعتمدون عليهم. عندما يكون هذا التفضيل للاستقلاليَّة والاعتماد على الذاتِ قويّاً فإنَّه يؤثِّر على قدرة الشريك على الانتباه إلى حاجات شريكهِ العاطفية والجسدية.

إنَّ الروابط بين أبعاد الارتباط والمقاييس الأخرى تنطبق على المجموعتين بشكلٍ عام لذلك يبدو أن الأمان الذي يحقِّقه الارتباط يُساعد على تقوية الشعور بالسعادة وعلى مزيدٍ من أنماط التفاعل البنَّاءَة بغضِّ النظر عمَّا إذا كان الزوجان يمرَّان بهذه المرحلة الخاصة من مراحل التلاؤم أم لا.

هذه النتيجة لا تنفي احتمالَ أن يسبب الارتباط غير الآمن مشكلةً أكبر عندما يواجه الناسُ أحداثاً مسبِّبة للشدَّة النفسية. على الرغم من أنَّ الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة يُعتبر مرحلةَ تغيُّرٍ إلاَّ أنَّ التعليل من الأزواج يجدونها مسبِّبةً لشدَّة نفسية هائلة أو ينظرون إليها على أنَّها تهديدٌ خطيرٌ للعلاقة الزوجيَّة. بالنسبة لكثيرٍ من الأزواج يُعتبر هذا الانتقال فرصةً للتشارك بين الزوجين في المسرَّاتِ والتحدِّيات المرافقةِ له وينظرون إليه على أنَّه مشروعٌ مُشتَرك.

غالباً ما يكون للأمان الذي يحقِّقه الارتباط تأثيرات قوَّية في الظروف المسبِّبة لشدَّة نفسية كبيرة أو تلك التي يُنظر إليها على أنَّها تهديدٌ للعلاقة بين الزوجين.

في الحقيقة، يدعم هذا الافتراض دراساتٌ سابقة تقارن بين الاستجابات للصراعات الصغيرة والاستجابات للصراعات الكبيرة وبعضُ النتائج التي توصلنا إليها فيما يتعلَّقُ بالاكتئاب ما بعد الولادة (ذُكِرَتْ في الفصل الماضي).

الشدَّة النفسية والتكيُّف في مرحلة الانتقال إلى الأبوُّة أو الأمومة

إحدى الصفات اللافتة التي تميِّز الدراسات التي أُجريت على المرحلة التي تلي إنجاب الطفل الأوَّل هو تغيُّر النظرة إلى تلك المرحلة. كما ذكرنا في الفصل الأوَّل، فإنَّ الدراسات المبكِّرة كانت تنظر عادةً إلى مرحلة الانتقال هذه على أنها فترةُ أزمةٍ وقد تغيَّرت هذه النظرة اليوم بفضل الأبحاث الحديثة الأكثر تعقيداً.

على أي حـــال، من الواضـح أنَّ إنجـــاب الطفل الأوَّل يجلب تحـدِّياتٍ جديدة ولهذا السـبب أردنا أن نستطلع تقـارير الأمهـات والآباء الجـدد حول الشـدِّة النفسـية المـرافقـة لهذه المرحلة وكيف تمَّ التكيُّف معها. كنَّا مهتمِّين بمعرفة الكيفية التي ينظرون بها إلى هذه الموضوعات وبالاختلافات المحتملة بين خبرات الأمهات والآباء. وأخيراً كنَّا مهتمِّين بتأثيرات الأمان الذي يحققه الارتباط على طريقة الأمهات والآباء في التعامل بالشدِّة النفسية والتكيُّفِ معها.

ما مدى الشدَّة النفسية التي سببها قدوم الطفل الأوَّل؟

عندمـا كان الأطفال في الأسـبوع السـادس من العمـر طلبنا من الأمهـات والآباء أن يصفوا لنا مـزاجَ أطفالهم وأن يحـدِّثونا عن مدى الشدَّة المرافقة لقدوم الطفل الأوَّل. إن مقياس مـزاج الطفل تضمَّن تقييم عصـبيَّته وهياجـه التقلُّب في مزاجـه أما مقـياس الشـدَّة عن الأبوين فقـد تضـمَّن مـجـالاً أوسـع إذ تضـمَّن تقـييـم طيـف واسـع من المشكلات المتعلِّقـة برعـاية الطفـل كنقص النوم ومـشكلات التـغـذية وعدم التـأكد من صحة الطفل ونموِّه إضافةً إلى التغيُّر في الروتين العـادي في حيـاةِ الأبوين (انظر في الفـصل الثـالث للتـعـرف على نماذج عن بعضِ النقاط).

كـلا المقـيـاسين أظهـر أنَّ الأمَّهـات والآباء يتـفـاوتون كثـيـراً في شـعـورهم بالشـدَّة النـفـسـيـة. على سـبـيـل المثـال، تراوحت درجـات مـقـيـاس مـزاج الطفل بين 8 و56 وفي هـذه العـيِّنة اسـتـغـرقت

الدرجـاتُ الطيفَ بأكمله (من 10 إلى 55) وصفَ بعضُ الأزواج (9 آباء و11 أم) أطفالهم بأنهم من السهل تماماً التعامل معهم وعلى الحدِّ الآخر وصف بعض الأزواج (4 آباء وأمٌّ واحدة) أطفالهم بأنهم هائجين ومن الصعب جدّاً التعامل معهم.

تبيَّن هذا التنوُّع الواسع في نظرة الأمهات والآباء إلى أطفالهم من خلال المقابلات التي أجريناها معهم (نوقشت هذه المقابلات بالتفصيل في فصلٍ سابق). من ناحيةٍ وصف بعضُ الأزواج أبناءَهم قائلين (جيد جدّاً لا يبكي ولا ينزعج كثيراً) (عظيم، لا يبكي كثيراً) (إنه الطفل الذي كنَّا نحلم به) (جيِّد جدّاً، ممتاز) ومن ناحيةٍ أخرى فإنَّ مجموعةً أصغر من الأزواج قالوا عن أبنائهم (متوتِّر جداً) أو (هائج جدّاً)، كذلك أظهرت نتائج مقياس شعور الأبوين بالشدَّة تنوُّعاً كبيراً بين الأزواج. تراوحت الدرجاتُ على هذا المقياس ما بين 3 إلى 81 ومرَّة أخرى، استغرقت استجابات الأزواج درجات الطيف بأكمله (من 1 إلى 72).

بعض الأزواج (14 أبًا و8 أمَّهات) قالوا إنهم لم يمرُّوا بأيٍّ من المشكلات الموجودة في قائمة الأسئلة أو إنهم مرُّوا ببعضٍ هذه المشكلات ولكن لم يجدوا صعوبةً في التعامل معها. بالمقابل ذكر عددٌ مماثلٌ من الأزواج (8 آباء و10 أمَّهات) أنهم عانوا من كل المشكلات وأنهم وجدوا صعوبة كبيرة في التعامل معها. ليس مدهشاً أن الأزواج الذين صنَّفوا أطفالهم بأنهم ذو مزاجٍ أصعب ذكروا شعوراً أقوى بالشدَّة النفسية من باقي الأزواج.

الرجال والنساء والشدَّة النفسية الناجمة عن قدوم الطفل الأوَّل:

بالنسبة إلى كُلٍّ من مزاج الطفل وشعورٍ الأبوين بالشدَّة النفسية كان هناك اتفاقٌ واسع في التقارير المذكورة من الأمَّهاتِ والآباء. بعبارةٍ أخرى، عندما كان أحد الأبوين يذكر أنَّ الطفلَ صعبُ الإدارةِ وأنَّ قدومه تطلَّب الكثيرَ من التلاؤم فإنَّ الطرف الآخر يصف الوضع بعباراتٍ مشابهة.

على الرغم من وجودِ مستوى عال من الاتفاق بين الزوجين إلاَّ أنَّ الأمَّهات اختلفن عن الآباء في شعورهم بالشدَّة النفسية. بالنسبةِ إلى مزاج الطفل كان تصنيف الأمهات لأطفالهم بأنَّ من السهل إدارتهم أكثر من تصنيف الآباء (بلغ معدَّل الدرجات 25.13 للأمهات و26.59 للآباء). بالمقابل كان شعور الأمُّهاتُ بالشدَّةِ النفسيَّة أكبر من شعور الآباء (بلغ معدَّل الدرجات 34.84 للأمهات و30.09 للآباء).

على الرغم من أنَّ هذه النتائج تبدو متناقضة فيما بينها، إلاَّ أنَّه من الممكن فهمها باعتبار أنَّ الأمَّهات أكثر انخراطاً في العناية اليومية للطفل من الآباء. في هذه المرحلة كانت معظم الأمَّهات في هذه العيِّنة (حوالي ثلاثة أرباع الأمهات) متفرِّغاتٍ لرعاية أطفالهن.

كما أنَّ معظم الأزواج الذين أخذوا إجازةً بعد الولادة لمساعدةِ زوجاتهم كانوا قد عادوا إلى العمل.

قد يعكسُ الاختلاف الضئيل بين الآباء والأمَّهات في تقييم مزاج الطفل حقيقةَ أنَّ الأمهات كُنَّ على تماسٍ أكثر مع أطفالهنَّ



وكنَّ أكثر انخراطاً في محاولة فهم حاجاتِ الطفلِ وتلبيتها. في الوقتِ ذاته وبوصفِ الأمَّهات الراعيات الأوَّليَّاتِ للطفل، فليس مدهشاً أن يَكُنَّ أكثرَ إدراكاً من أزواجهنَّ للحاجاتِ والمشتِّتاتِ التي يُحدِثُها قدومَ الطفل الجديد.

كيف يتكيف الزوجان مع حاجات الطفل الجديد؟

كما ذكرنا في الفصل الثالث، هناك عدة طرق مختلفة للتكيُّف مع الأحداث المسببة للشدَّة النفسية. تنقسم استراتيجيّات التكيف عادةً إلى ثلاثة أقسام كبيرة: التكيف بالتركيز على المشكلة والتكيف بالتركيز على الجانب العاطفي وطلب الدعم الاجتماعي. إنَّ الاستراتيجيَّات التي تركِّز على المشكلة هي محاولات للتعامل مباشرةً مع الظرف المسبب للشدَّة (مثلاً، إيجاد عدد من الحلول للمشكلة، اتباع خطة عمل). إنَّ هدف هذه الاستراتيجيَّات هو إزالة مصدر الشَّدة أو على الأقل التخفيف منه. تركِّز الاستراتيجيَّات التي تهتم بالعواطف على العواطف التي يسببها الظرف أكثر من تركيزها على الظرف نفسه (مثلاً، محاولة نسيان الظرف، الانخراط في لوم الذات) إن هدف هذه الاستراتيجيَّات هو تخفيف الخوف والقلق اللذين عادةً ما يصاحبان الحدث المسبب للشدة النفسية.

أما النمط الثالث من الاستراتيجيَّات فيتضمَّن طلب الدعم الاجتماعي أي اللجوء إلى الأشخاص الآخرين طلباً للعون. يمكن أن يكون التركيز إما على المساعدة العملية (مثلاً، طلب النصيحة من الأشخاص الذين لديهم خبرة أو معرفة لها علاقة بالموضوع أو الدعم العاطفي (مثلاً، التشارك في المشاعر مع الأصدقاء أو أفراد العائلة).

إن التكيُّف الذي يركِّز على العواطف هو أقل الاستراتيجيَّات فاعلية لأنه لا يتعامل بشكلٍ مباشر مع المشكلات التي سببت الشدَّة النفسية. بالطبع هناك بعض الأوضاع (كالحرب مثلاً) لا يستطيع الناس فيها أن يتحكموا في مصدر الشدَّة. في هذه الأوضاع قد يكون التكيف الذي يركِّز على العواطف مفيداً في مساعدة الأشخاص على التعامل مع شعورهم بالقلقِ والعجز. على أي حال، عادةً ما تتحسَّنُ الظروفُ المسبِّبة للشدَّة النفسية إلى حدٍّ ما استخدام شبكات الدعم وباتخاذ خطوات عمليَّةٍ مناسبة.

في هذه الدراسة ركَّزنا على استراتيجيَّات التكيَّف التي ذكرها الآباء والأمَّهات والتي استخدموها في التعامل مع الشدَّات النفسيَّة التي يسبِّبها قدوم الطفل الأوَّل. (خلافاً لهؤلاء الأزواج، فليس كل الأزواج في مجموعة المقارنة كانوا يُعانون من حَدَث مسبِّبٍ للشدَّة النفسية وبالتالي سيكون من الصعبِ جداً فهم الأسباب الكامنة خلف أنماط التكيُّف التي اختاروها).

الرجال والنساء واستراتيجيَّات التكيُّف: ذكرت الأمهات الجديدات أنهنَّ يستخدمن استراتيجيات التكيف الثلاثة كلَّها بدرجةٍ أكبر من استخدام الرجال لها. مرَّةً أخرى يمكن فهم هذه النتيجة على ضوء أنَّ الأمَّهات يؤدين دور الراعي الرئيسي للطفل. بعبارةٍ أخرى، لقد كانت هؤلاء الأمَّهات مسؤولياتٍ عن معظم الجوانب المتعلِّقة بالعناية اليومية للطفل بما في ذلك تغذيته وتنظيفه وتغييرَ ثيابه وتهدئته. وبالتالي فقد صادفن طيفاً واسعاً



من الموضوعات والمشكلات المتعلِّقة بدورِ الأمومة والتي تحتاج إلى طيفٍ واسع من الحلول المختلفة.

ذكر كُلٌّ من الأمهات والآباء أنهم لم يستخدموا الاستراتيجية التي تركِّز على العواطف إلاَّ قليلاً. بشكلٍ عام ذكَر الآباءُ أنهم (قليلاً) ما استخدموا الاستراتيجيَّات المصنَّفة على أنَّها تركِّز على المشكلات أو تطلب الدعم من الآخرين. كذلك ذكرتِ الأمهات استخداماً (قليلاً) للاستراتيجيَّات التي تركِّز على المشكلات في حين ذكرنَ أنهنَّ كثيراً ما استخدمن طلبَ الدعمِ من الآخرين.

بشكلٍ عام كانت أكثر استراتيجيَّات التكيُّف شيوعاً هي طلبُ الأمَّهاتِ الدَّعم من الآخرين. كما لاحظنا سابقاً في هذا الفصل فإنَّ طلب الدعم يمكن أن يأخذ عدة أشكال بما في ذلك الحديث عن المشاعر الذاتية، وتقبُّل التعاطف والتفهُّم، والحصول على نصيحة عملية من الأصدقاء أو أفراد العائلة أو الأشخاص المختصين. من الواضح إذن أنَّ طلب الدعم من الآخرين يؤدي دوراً كبيراً في التعامل مع الموضوعات والضغوط المختلفة المتعلِّقة بقدوم الطفل الأوَّل.

الارتباط والشدَّة النفسية والتكيُّف

لاحظنا في الفصل الثاني أنَّ مفهومَي الشدَّة النفسية والتكيُّف أساسيَّات في نظرية الارتباط؛ لأنه من المعتقد أنَّ أنماط الارتباط المختلفة تعكس الطرق المختلفة التي تعلَّم بها الأشخاصُ التكيُّفَ مع الظروف المسبِّبة للشدَّة النفسيَّة. بناءً على ذلك، توقَّعنا أن يكون

الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط (كما تمَّ تقييمه في بداية الدراسة) مرتبطاً بجوانب مهمَّة من الشدَّة النفسية والتكيُّف. بشكلٍ خاص توقَّعنا أنَّ النساءَ والرجال الذين يشعرون بأمانٍ أكثر في علاقاتهم سوف:

- يعتقدون أنَّ لديهم مواردَ أكثر يمكنهم الاعتماد عليها.
- يجدون متطلبات الأبوة أو الأمومة أقوى تحريضاً للشدَّة النفسيَّة.
- يتبعون استراتيجيَّات تكيُّف أكثر فاعلية.

نظرية الارتباط وموارد التكيُّف: على الرغم من أن الظروف المسبِّبة للشدَّة النفسيَّة هي ظروف مُجهدة، إلاَّ أنها في الوقتِ نفسه تكوِّن تحديًا وجزء من هذا التحدِّي يكمن في الاعتماد على الموارد المختلفة المتوافرة. كما ذكرنا في الفصل الثالث، هذه الموارد قد تكون داخلية (الشعور بالقدرة والشعور بقيمة الذات) أو خارجية (الموارد في البيئة المادية أو الاجتماعية كالأصدقاء وأفراد العائلة).

تربط المقاييس التي اتبعناها في بداية الدراسة بين الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط ووجودِ مزيدٍ من موارد التكيُّف. أي أنه بالنسبةِ إلى كُلٍّ من الرجال والنساء، فإن الانزعاج الذي يسبِّبه القرب والقلق من العلاقة كانا مُرتَبطين بمستوى منخفضٍ من تقدير الذات والشعور بتوافر قَدرٍ أقل من الدعم الاجتماعي. بالتحديد كان الرابط قويَّاً بين القلق من العلاقة والتقدير المنخفض للذات.

هذه النتائج تتفق مع ما يدَّعيه أصحاب نظرية الارتباط من أنَّ شعورنا بالأمان (أو عدم الأمان) يرتبط بشكلٍ وثيق بنظرتنا إلى

أنفسنا كأشخاص قادرين ومحبوبين، وبنظرتنا إلى الآخرين كأشخاصٍ نعتمد عليهم ويستحقُّون ثقتنا.

الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط والشدَّة النفسية التي يسبِّبها إنجاب الطفل الأوَّل: إن الدليل على الرابط بين الأمان الذي يحققه الارتباط والشدَّة النفسيَّة المرافقة لإنجاب الطفل الأوَّل كان أقل وضوحاً. بشكلٍ خاص كان هناك رابط ضعيف بين القلق بسبب العلاقة عند الآباء وشعورهم بمزيدٍ من الشدَّة النفسيَّة بسبب قدوم الطفل الأوَّل.

بعبارة أخرى، كان شعور الآباء الذي يميلون إلى القلق بسبب علاقاتهم الزوجية بالشدَّة النفسية أكثر بقليل من شعور غيرهم من الآباء. يمكن فهم ذلك بسهولة إذا أخذنا بعين الاعتبار أنَّ قدوم الطفل يغيِّر التفاعلات اليوميَّة بين الزوجين ويقلِّل الوقتَ والطاقة المتوفِّرين لديهما للانتباه إلى حاجات ومخاوف بعضهما.

بالطبع، إن كمية الشدَّة المرافقة لقدوم الطفل الجديد تتأثَّر بعددٍ من العوامل وسيكون من السذاجة أن نتوقَّع عاملاً واحداً يفسِّر الإدراكات المختلفة التي تحدث عند الأشخاص المختلفين. لقد وجدنا أن مزاج الطفل (أو صعوبته) مرتبطٌ بالشدَّة النفسية عند الأبوين. تتضمَّن العوامل الأخرى التي من الممكن أن يكون لها علاقة بالموضوع، كمية الخبرة الموجودة لدى الوالدين في التعامل مع الأطفال الصغار، نوعيَّة النُّصح والدعم اللذين تلقاهما الوالدان، الموارد الماليَّة وهكذا..

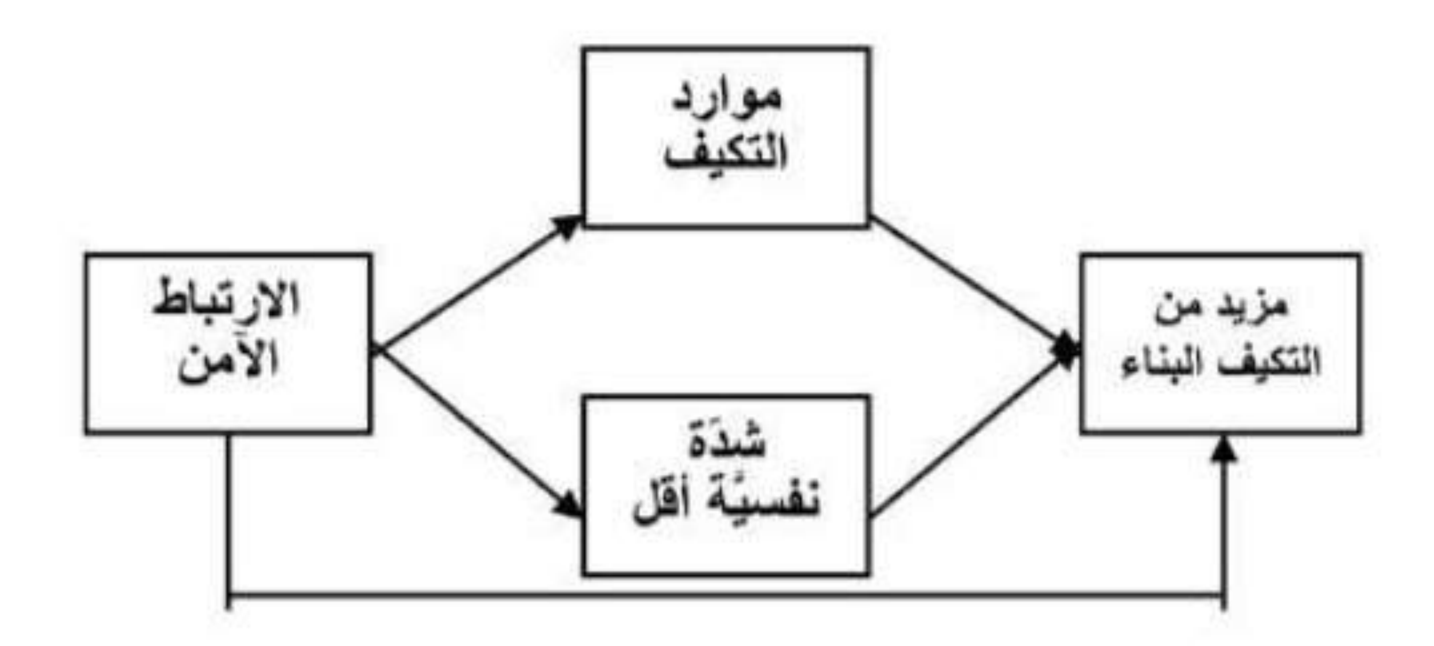
الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط واستراتيجيَّات التكيُّف: هناك أدلة قويَّة على أنَّ الأمَّهات والآباء الذين يشعرون بالأمان في علاقاتهم يتبعون استراتيجيَّات تكيُّف أكثر فاعلية (أي التكيف الذي يركِّز على المشكلات ويطلب الدعم أكثر من التكيف الذي يركِّز على العواطف). تحدِّدُ أبعادُ الارتباط كُلاً من التكيف بطلب الدعم والتكيف الذي يركِّز على العواطف (وليس التكيف الذي يركِّز على المشكلات).

بالتحديد، ذُكِرتْ مستوياتٌ منخفضة من طلب الدعم من قبل الأمَّهات اللواتي وصفن أنفسهنَّ بأنهنَّ ينزعجن من العلاقة الحميمة. في حين أنَّ مستوياتٍ مرتفعة من التكيُّف بالتركيز على العواطف ذُكِرتْ من قبل الأمَّهات اللواتي كُنَّ قلقاتٍ بسبب علاقاتهنَّ والآباء الذين كانوا منزعجين من العلاقات الحميمة أو قلقين بسبب علاقاتهم (ستُشرح هذه النتائج بتفاصيلٍ أكثر في الفصل القادم). النتيجةُ إذن، إن الشعور بعدم الأمان في الارتباط كان أقوى ارتباطاً بالتكيُّف الذي يركِّز على العواطف وهو نوعٌ من التكيُّفِ قليلُ التأثير بشكلٍ عام على تخفيض مستويات الشدَّة النفسيَّة.

نموذج الارتباط والشدَّة النفسية والتكيُّف

وجدنا حتى الآن أنَّ الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط كان مرتبطاً بمشاعر الآباء بالشدَّةِ النفسيَّة الناجمة عن قدوم الطفل الأوَّل وبموارد التكيف واستراتيجيَّاته عند الآباء والأمَّهات هذه النتائج توحي بوجود تفاعل محتملٍ بين الارتباط والشدَّة النفسيَّة والتكيف كما هو موضَّحٌ في الشكل 7-3.





الشكل 7-3 نموذج الارتباط والشدَّة النفسية والتكيُّف

يتضمن النموذج المبيَّن في هذا الشكل افتراضين أساسين هما:

أولاً، تتأثَّر استراتيجيَّات التكيف التي يطبِّقها الوالدان الجديدان بالأمان الذي يحققه الارتباط وتوفّر موارد التكيُّف ومستوى الشدَّة النفسية التي يشعران بها.

ثانياً، يمكن تفسير تأثيرات الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط على استراتيجيَّات التكيُّف ولو بشكلٍ جزئي من خلال ارتباطه بموارد التكيف أو الشدَّة النفسيَّة. على سبيل المثال، قد ينظر الأشخاص الذين يبدون قلقاً شديداً بسبب علاقاتهم إلى أنفسهم على أنَّهم أشخاصٌ غيرُ أكفاء وإلى الآخرين على أنهم لا يقدِّمون إلاَّ القليل من الدعم. هذا الإدراك بأنَّ مواردهم محدودة قد يقودهم إلى التمسُّك بالتكيُّف الذي يركِّز على العواطف.

اختبرنا هذا النموذج باستخدام تقنيَّة تُدعى نمذجة المعادلات البنيويَّة. لاختيار النموذج، توسَّعنا في النتائج التي حصلنا عليها وذلك بإدخالِ خصائص كُلٍّ من الزوجين. أي أننا سألنا كيف يمكن لاستراتيجيَّات التكيُّف المتَّبعة من قبل أحد الزوجين أن تتأثَّر

بالأمـان الذي يحـقّـقـه الارتبـاط عند الزوجين وبموارد الزوجين ومستويات الشدَّة النفسيَّة عندهما. إن إدخال خصائص الزوجين يأخذ بعين الاعتبار التفاعل المتبادَل الذي هو الميزة الأساسيَّة في الزواج: إن سلوك أحد الزوجين غالباً ما يتأثَّر بشكلٍ قوي بأفكار ومشاعر وتصرفات الزوج الآخر.

في سعينا إلى فهم الطريقة التي يتكيَّفُ بها الزوجان مع قدوم الطفل الأوَّل وجدنا النموذج مفيداً في توقع التكيف بطلب الدعم والتكيُّف الذي يركِّز على العواطف. مرَّة أخرى، كانت نتائج التكيُّف بالتركيز على المشكلة ضعيفة جدّاً وسوف لن نوليها مزيداً من النقاش.

على الرغم من أن النموذج كان مفيداً في فهم العوامل المتعلِّقة بطلب الدعم، إلاَّ أنه بدا أنَّ مصادر التكيُّف لم تكن مهمَّة في هذا المجال.

في الحقيقة، كان مستوى شعور الأزواج بالشدَّة النفسية بسبب قدوم الطفل الأوَّل وشعور الأمَّهات بالأمان الذي يحققه الارتباط هما فقط العاملان اللذان ثبتت علاقتهما بالموضوع. عندما كان شعور الآباء بالشدَّة النَفسية أقوى كان كلا الزوجين يلجأان إلى مزيدٍ من طلب الدعم. هذه النتيجة تشيرُ إلى أن الشدَّة النفسية عند الآباء تزيدُ من صعوبةِ التلاؤم ممَّا يشجِّعُ الآباء والأمَّهات على طلبِ النصيحةِ والدعم من بعضهما.

كانت الزوجات الأقل انزعاجاً من العلاقات الحميمة أقل ميلاً إلى طلب الدعم من الآخرين. هذه النتيجة ليست مفاجئة، لأنَّ الأشخاص الذين ينزعجون من وجودِ مستوياتٍ عاليةٍ من الحميميَّةِ

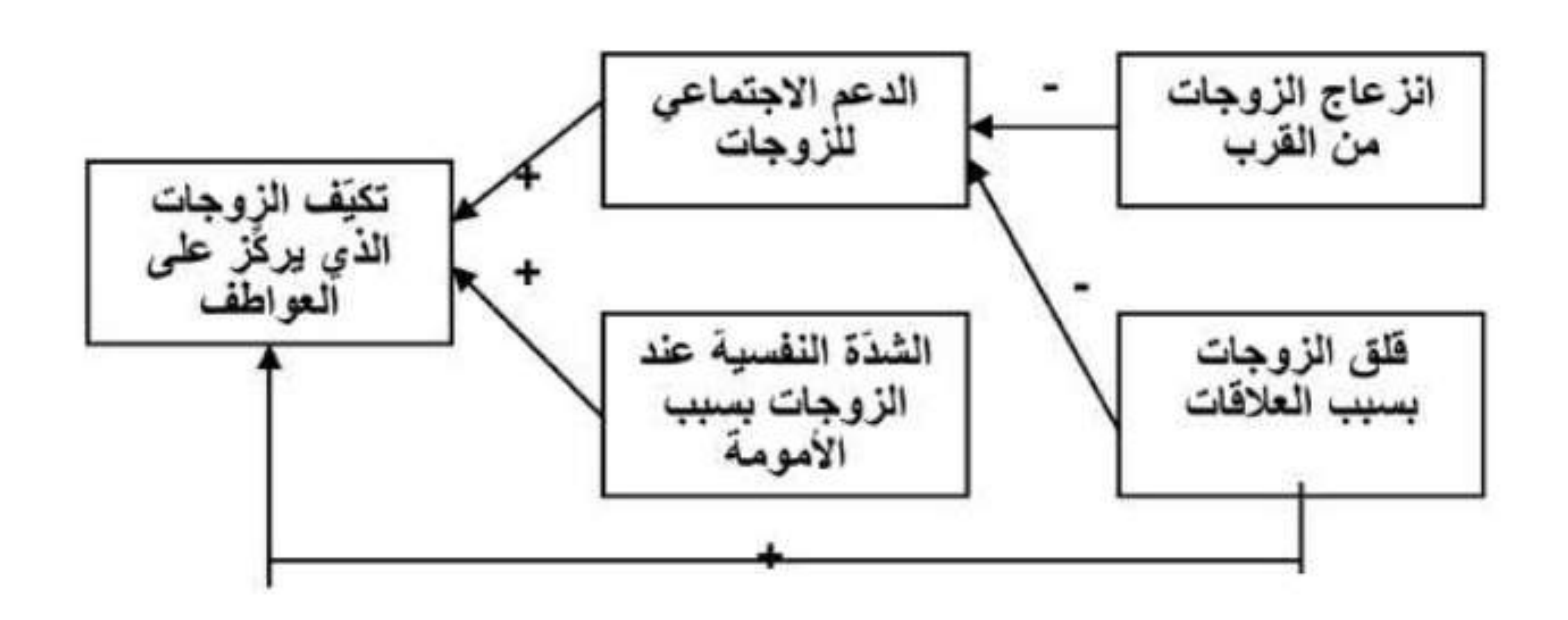
يفضّلون أن يظلّوا مستقلّين وأن يتدبّروا أمورَهم بأنفسهم. على أي حال، كما لاحظنا سابقاً في هذا الفصل ذكرتِ الأمَّهاتُ أنَّ طلب الدعم كان طريقتهنَّ المفضَّلة في التعامل مع متطلبات قدوم الطفل الجديد. إذا أخذنا بعين الاعتبار أهميَّة طلب الدعم بالنسبة إلى الأمَّهات الجديدات، سنجد أنَّ الأمَّهات اللواتي يتردَّدنَ في طلب المساعدة قد يجدن ضغوطَ الأمومة متعبةً جداً.

بالمقابل عندما كانت الزوجات منزعجات من العلاقة الحميمة فإنَّ أزواجهنَّ كانوا أكثر ميلاً إلى طلب الدعم من الآخرين. يبدو أن سلوك الزوجات المعتمد على الذات والابتعاد إلى حدٍّ ما يشجِّع أزواجهن على طلب الدعم والنصيحة من شبكاتهم الاجتماعية الأوسع. على العكس من ذلك، عندما كانت الزوجات قلقاتٍ من علاقاتهنَّ مع أزواجهنَّ فإنَّ هؤلاء الأزواج كانوا أقلَّ ميلاً إلى طلب الدعم من الآخرين. ربما يعود سبب ذلك إلى شعور هؤلاء الأزواج بالحاجة إلى التركيز على تطمين زوجاتهم وتهدئةِ مخاوفهنَّ أكثر من التفاعل مع أشخاص من شبكتهم الاجتماعية الأوسع. هذه الروابط بين عدم شعور الزوجات بالأمان وطريقة الأزواج في التكيُّف تُبيِّن الأثر الذي تحدثه مخاوف أحد الشريكين والموضوعات التي تشغله على الشريك الآخر. (كما لاحظنا سابقاً، الأزواج يعتمدون على بعضهم).

هذه النتائج عن التكيُّف الذي يركِّز على العواطف تدعم بقوَّة نموذج الشدة والتكيُّف. لقد كان من الممكن توقع تكيف الزوجات

الذي يركِّز على العواطف من خلال مستوى شعورهن بالشدَّة الناجمة عن الأمومة والدعمِ المتوفِّر وعدمِ الأمان (كُلٍّ من الانزعاج من القرب والقلق بسبب العلاقة).

على أي حال، كان هناك على وجهِ التحديد رابطان قويَّان في النموذج: تأثيرات الشدَّة النفسية الناجمة عن قدوم الطفل الأوَّل والقلق بسبب العلاقة. كانتِ الزوجات أكثر لجوءاً إلى التكيُّف الذي يرتكز على العواطف عندما كنَّ يشعرن بشدَّةٍ عالية أو بقلقٍ شديد بسبب علاقاتهنَّ مع أزواجهن. (انظر إلى الشكل 7-4 للحصول على مُلخَّصٍ عن النتائج وإلى الملحق (ج) لمزيدٍ من التفاصيل عن اختبارات النموذج).



الشكل 7-4 العوامل التي يمكن التوقع من خلالها بالتكيُّف الذي يركِّز على العواطف

إن مستويات عالية من الشدَّة النفسية التي تسبِّبُها الأمومة ومن القلق بسبب العلاقة غالباً ما يجعل الأمَّهات هشَّاتٍ تماماً.

بالتعريف، عندما يتمُّ النظر إلى الأمومة على أنَّها مسبِّبةً للكثير من الشدَّة النفسية فإنَّ الأمَّهاتِ يواجهن مجموعة من المشكلات الصعبة ويجب عليهنَّ أن يُجْرين تعديلات كبيرة على روتين حياتهنَّ اليومي كذلك عندما تشعر الزوجات بقلقٍ كبير بسبب علاقاتهنّ فإنَّ الأمومة ستثيرُ أسئلةً جادَّةً حول تأثير قدوم الطفل الجديد على العلاقة بين الزوجين.

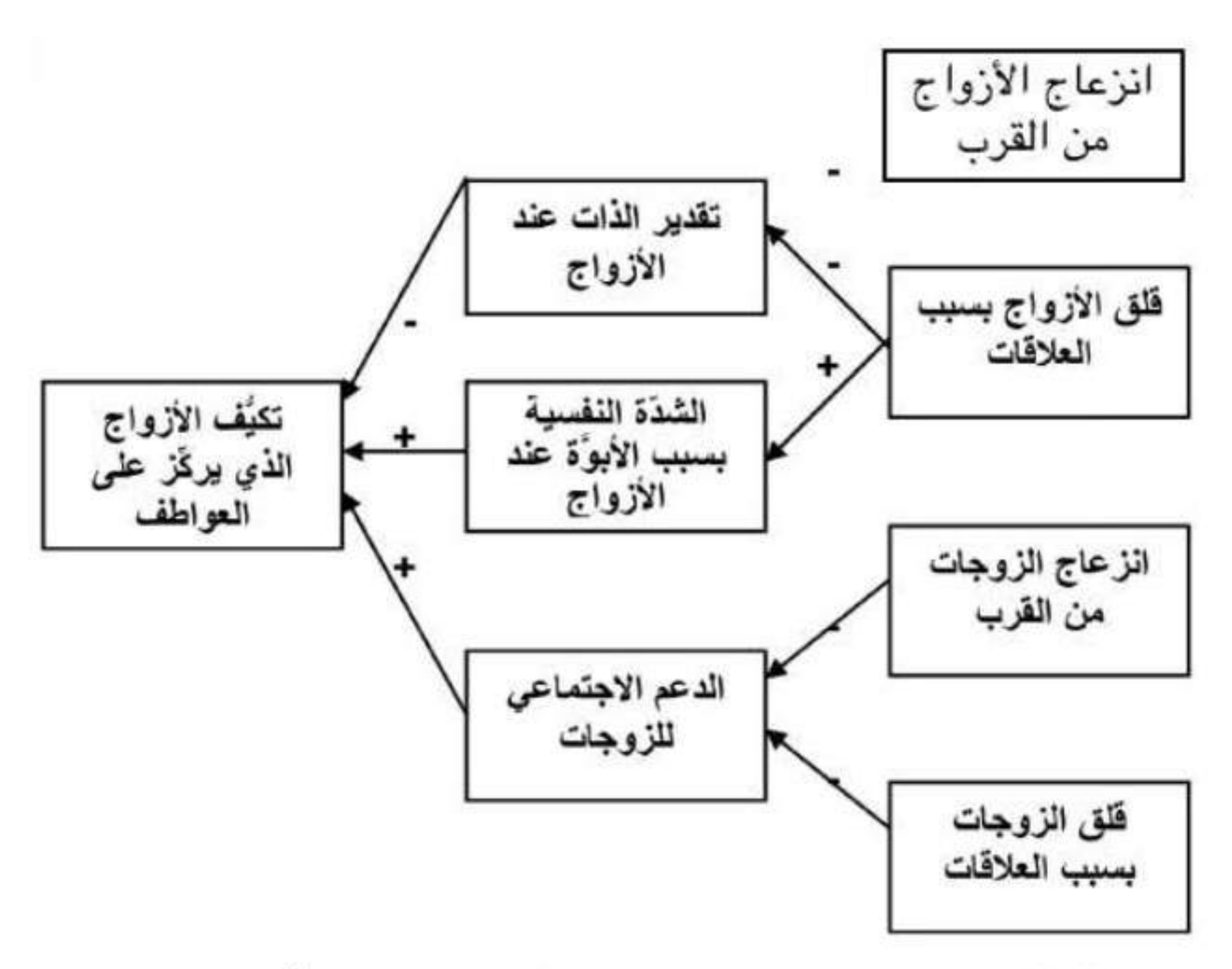
هذه الظروف غالباً ما تثير مشاعر الشدَّة النفسية والهشاشة، ويُمثِّلُ التكيُّف الذي يركِّز على العواطف محاولةً للتغلُّب على هذه المشاعر السلبية.

إنَّ تكيُّف الأزواج الذي يركِّز على العواطف يمكن توقعه من خلال شعورهم وشعور زوجاتهم بعدم الأمان (الانزعاج من القرب والقلق بسبب العلاقة)، كذلك يتأثر هذا التكيُّف بموارد التكيف عند الزوجين وبمستوى شعور الأزواج بالشدَّة النفسية بسبب الأبوَّة (كما هو ملخَّص في الشكل 7–5) على الرغم من أنَّ الصورة الكليَّة معقَّدة نسبياً إلاَّ أنَّ نتيجتين واضحتين تبرزان هنا مرَّةً أخرى؛ إن شعور الأزواج بالقلق بسبب العلاقة مرتبطٌ بقوَّةٍ بوجودِ مستوى منخفض من تقدير الذات عندهم وبالتالي بلجوئهم إلى التكيُّف الذي يركِّز على العواطف.

ثانياً، إن شعور الأزواج بالشدَّة النفسيَّة بسبب الأبَّوة يرتبط بقوَّةٍ أيضاً بميلهم إلى استخدام التكيُّف الذي يركِّز على العواطف هذه التأثيرات لشعور الأزواج بالشدَّة النفسيَّة بسبب الأبوَّة وللقلق الذي تسبِّبه العلاقة تشابه ما يحدث عند الزوجات.

باختصار، إنَّ الأزواج الذين يتصفون بمستويات عالية من الشدَّة النفسية وعدم الشعور بالأمن يميلون أكثر إلى استخدام التكيُّف الذي يركِّز على العواطف وهي استجابة يُفترض أن تُثيرها حالتهم العاطفية السلبية.

لسوء الحظ، كما لاحظنا سابقاً، فإنَّ التكيُّف الذي يركِّز على العواطف لا يؤدي في الغالب دوراً كبيراً في تخفيض مستويات الشدَّة النفسية.



الشكل 7-5 العوامل التي تتوقع تكيف الأزواج الذي يركِّز على العواطف

وأخيراً فإن ظرفاً صعباً لا يتغيَّرُ عادةً باستراتيجيَّاتِ محاولة نسيان الأمرِ برمَّته أو تأمُّلِ حدوث معجزة أو الانشغال بلوم الذات أو إخفاء حجم المشكلة عن الآخرين. في الفصل (11) سوف



نتطرق إلى موضوع عواقب استراتيجيات التكيف المختلفة (على الأشخاص والعلاقات).

خلاصة

عندما كان الأطفال في الأسبوع السادس من العمر، أظهرت المقارنة التي أُجريت من خلال التقييم الأوَّل قليلاً من الفروقات بين الوالدين الجديدين والزوجين اللذين ليس لديهما أطفال. كانت الاستثناءات في جانبين من الرضا عن العلاقة: أظهرت الأمهات الجديدات انخفاضاً في الرضا عن الوقت الذي يُمْضينه مع أزواجهن، ولكن بالمقابل أظهرت الأمَّهات الجديدات والآباء الجدد انخفاضاً في الشعور العام بالشدَّة النفسيَّة (كانوا أقل شعوراً بعدم السعادة في علاقاتهم). هذه النتائج تتوافق مع الحكمة الشائعة التي تشير إلى قدوم الطفل الجديد على أنَّه مرحلةٌ مليئةٌ بالمسرَّاتِ والتحدِّيات.

تنوّعت الاستجابات لهذه التحديات واختلف الآباء الجدد والأمَّهات الجديدات بشكل كبير في شعورهم بالسعادة وفي العلاقات بين الزوجين وفي الشعور بالشدَّة النفسيَّة وفي طرق التكيُّف. كان الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط عاملاً مفيداً في توقع هذه الجوانب من التلاؤم. كان الانزعاج من القرب مرتبطاً باستجابةٍ أقل لحاجات الشريك وبمزيدٍ من عدم الرضا عن التواصل الجنسي وبالنسبة إلى الأمهات الجديدات كان مرتبطاً بالتردُّد في طلب الدعم من الآخرين. أمَّا القلق بسبب العلاقة فقد أدّى دوراً أقوى إذ ارتبط هذا الجانب من عدم الشعور

بالأمن باللجوء إلى طرقٍ أقلّ فاعليّةً في الاستجابةِ لحاجات الشريك ومشكلاته وبمزيدٍ من الاكتئاب والقلق والشدّة النفسيّة وبمزيدٍ من التكيُّف الذي يركِّز على العواطف، من الواضح أن بعض الأمّهات والآباء كانوا يعانون من المشكلات المتعلِّقة بالتلاؤم الشخصي ومن التغيُّرات في العلاقة الزوجية.

في الفصل القادم سوف ننظر عن قربٍ أكثر إلى مجموعةٍ من الأمّهات اللواتي كُنَّ يُعانين من مشاعر الاكتئاب والعجز.





التعامل مع الاكتئاب

> **التعاملُ مع الطفل أمرٌ مُمكِن، لكنَّ زوجةً باكيةً هو أمرٌ يصعبُ التعامل معه.**

كان الاكتئابُ موضوعاً مهماً آخر برز من خلال الإجابات عن الأسئلة وأثناء المقابلة عندما بلغ الأطفال الأسبوع السادس من العمر. في هذه المرحلة ذكرتْ بعضُ الأمَّهات أنهنَّ كُنَّ يعانين من صعوبةٍ كبيرةٍ في التعامل مع مشاعر الضجر واليأس والعجز. ركَّزنا في هذا الفصل على تجارب هؤلاء النساء.

لقد أردنا أن نفهم طبيعةَ المشكلات التي كُنَّ يعانين منها والعواملَ التي يمكن ربطُها بحالةِ الاكتئاب وأن نرى كيف تعاملتْ أولئك النساء مع الاكتئابِ في نهايةِ الدراسة.

اكتئاب ما بعد الولادة

تشير الدراسات التي أُجريت على الأمَّهات الجديدات إلى أنَّ اكتئاب ما بعد الولادة ليس ظاهرة نادرة؛ في الحقيقة قد تُصاب



8٪ إلى 15٪ من النساء بهذه الحالة (أوهارا، 1997) على الرغم من أنَّ اكتئاب ما بعد الولادة يُعرَّف بأنَّه حالةٌ من المزاجِ المكتئب إلاَّ أن هذه الحالة المزاجيَّة تترافق عادةً مع أعراضٍ أخرى كالتعب الشديد ومشاعر الذنب واضطرابات النوم والشهيَّة. عادةً ما يحتاجُ تشخيصُ اكتئاب ما بعد الولادة إلى وجود هذه الأعراض مدة معقولة من الزمن وإلى أن يُؤثِّر على أداء المرأةِ لوظائفها بشكلٍ فاعل (أوهارا، 1997).

هذه المعايير التشخيصية تبيِّن طبيعة المشكلات المرافقة لاكتئاب ما بعد الولادة. عندما تعجز الأمُّ الجديدة عن أداء وظائفها بشكلٍ فاعل فإنَّ ذلك يؤثِّر تأثيراً بالغاً على قدرتها على التلاؤم وعلى رعاية الطفل وعلى العلاقةِ بين الزوجين.

إضافةً إلى ذلك، يتعارض مفهوم الاكتئاب ما بعد الولادة مع النظرة الشائعة إلى الأمومة التي تركِّز على المشاعر الإيجابيِّة.في الحقيقة، كما بيَّن الباحثون أنه يمكن لمشاعر الاكتئاب أن تكون مدمِّرة في هذه المرحلة بالتحديد من مراحل الحياة لأنَّ المرأة وعائلتها يتوقعون أن تكون مرحلةً مليئةً بالمَرَح والسعادة بدلاً من الحزن والإحباط.

ما الذي يسبِّبُ شعور المرأةِ بالاكتئاب بعد الولادة؟ في محاولةٍ للإجابةِ عن هذا السؤال قام الباحثون بتفحُّصِ دورِ مجموعةٍ من العوامل بما في ذلك:

- العوامل التي لها علاقة بخلفيَّة المرة (مثلاً، مستوى التعلُّم، الموارد الماليَّة).

- التجارب المبكِّرة التي مرَّت بها المرأةُ في عائلتها (مثلاً، علاقة متوتِّرة مع والدتها).
- صعوبات في التلاؤم الشخصي (مثلاً، اكتئاب سابق).
- عوامل حيويَّة (وخصوصاً العوامل الهرمونية المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة).
- عوامل لها علاقة بالولادة (مضاعفات الولادة).
- عوامل لها علاقة بالطفل (وخصوصاً مزاج الطفل).
- جوانب العلاقة بين الزوجين (مثلاً، عدم الرضا عن العلاقة).
- نقص الدعم الاجتماعي (من الشريك والأصدقاء والعائلة).

إن الاستنتاج الرئيس الذي نستخلصه من هذا البحث هو أنَّه لا يوجد عامل واحد يمكن ربطه بشكل واضح باكتئاب ما بعد الولادة. على أي حال، يبدو أنَّ بعض العوامل أكثر أهميَّةً من غيرها. بشكلٍ عام هناك القليل من الأدلَّة التي تدعم دور خلفيَّة المرأة والعوامل التي لها علاقة بالولادة في حدوث الاكتئاب كما أن الدراسات عن تجارب المرأة في علاقاتها مع أفراد أسرتها أعطت نتائج متباينة. بالمقابل، هناك أدلة لا بأس بها تدعم دور صعوبات التلاؤم الشخصي ومزاج الأطفال والأحداث المسبِّبة للشدَّة النفسية (خصوصاً تلك الأحداث التي كان لها دور مباشر على قدرة الأمَّهات على رعاية الطفل كإصابة فردٍ من أفراد الأسرة غيرِ معتمدٍ على نفسه بمرضٍ حاد).

وهناك أدلة أقوى تؤكد أهمية العوامل المتعلقة بالعلاقة مع الآخرين سواء مع الزوج أو خارج إطار الزواج: يكون احتمال

الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة أكبر عندما تتلقى الأم القليل من الدعم من زوجها وأصدقائها وأفراد عائلتها وعندما تتصف العلاقة الزوجية بالصراع وعدم الرضا (موراي وكوبا، 1997؛ أوهارا، 1997) بما أن معظم هذه العوامل تم قياسها في دراستنا فقد تمكنّا من تقدير علاقتها بالاكتئاب في هذه العينة من الأمهات الجديدات كما أننا كنا مهتمين بتقدير دور عدم الشعور بالأمان بسبب الارتباط، ذلك الدور الذي أهمل إلى حدٍّ كبير في الدراسات التي أُجريت حول اكتئاب ما بعد الولادة.

تحديد الأمهات المصابات بالاكتئاب

لتحديد الأمهات المصابات بالاكتئاب قمنا بتحديد الدرجات على مقياس الاكتئاب الذي تمت الإجابة عن الأسئلة المتعلقة به أثناء التقييم الثاني، كما لاحظنا عندما تحدثنا عن المقاييس في الفصل الثالث فإن التعليمات الموجودة في هذا المقياس تطلب من الأمهات الخاضعات للدراسة أن يصفن المشاعر والمخاوف التي انتابتهنَّ في الأسبوع الماضي أي أن الأسئلة صممت لقياس الحالة الحالية للمزاج وليس المزاج الذي تتصف به الأم بشكل عام. لذلك من الممكن أن يكون هذا المقياس مفيدًا جداً في اكتشاف التغيرات التي تطرأ على التلاؤم والتي يمكن ربطها بأحداث جديدة.

في الوقت نفسه، من المهم أن نشير إلى أن المقياس الذي استخدمناه (مقاييس الاكتئاب والقلق والتوتر DASS؛ لوفي بوندولوفي بوند، 1995) لم يكن مصمَّماً بشكلٍ خاص لقياس

اكتئاب ما بعد الولادة وذلك لأننا أردنا تطبيق المقياس على كُلٍّ من الرجال والنساء، وعلى كلٍّ من المجموعتين الانتقالية ومجموعة المقارنة وخلال مراحل الدراسة الثلاثة كلها (كجزء من دراسة منفصلة، تطوَّعت بعضُ الأمهات الجديدات في العينة التي درسناها بإكمال مقياس آخر، مقياس إدمبورغ لاكتئاب ما بعد الولادة. من بين الأمهات الإحدى والأربعين اللواتي فعلن ذلك أظهرت خمسة منهن مستويات واضحة من اكتئاب ما بعد الولادة. على أي حال، لم نتمكن من الربط بين درجات هذا المقياس والدرجات التي حصلنا عليها في الدراسة الخاصة بنا لأننا أكدنا للأمهات أن المعلومات الناتجة عن الدراستين ستبقى منفصلة عن بعضها).

كما ناقشنا في الفصل الرابع، فإن النقاط الموجودة على مقياس الاكتئاب DASS تتعامل مع أعراض الشدة النفسية الحادة وكما هو متوقع في عينة طبيعية فإن الأزواج في دراستنا حصلوا بشكل عام على درجاتٍ منخفضة. إضافة إلى ذلك فإنَّ مستويات الاكتئاب بشكل عام كانت متشابهة بين الآباء والأمهات وبين مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة وبين التقييمين الأول والثاني.

على أي حال تمكَّنا من تحديد مجموعة من الأمَّهات الجديدات اللواتي كُنَّ يُعانين من مشاعر الاكتئاب. لقد قام الباحثون الذين طوَّروا مقياس DASS بنشر معلومات تُمكِّنُ من تصنيف الناس إلى خمسة تصنيفات اعتماداً على درجاتهم على

مقياس الاكتئاب: طبيعي، اكتئاب خفيف، اكتئاب متوسط الشدة، اكتئاب شديد، اكتئاب شديد جداً. باستخدام هذه المعايير فإن 12 من الأمهات الجديدات حصلن على درجات تقع خارج المجال (الطبيعي). من بين هؤلاء الأمهات صُنّفت سبعُ أمَّهاتٍ على أنهن مصابات باكتئاب خفيف وثلاث أمهات على أنهن مصابات باكتئاب متوسط الشدة واثنتين من الأمهات على أنهن مصابات باكتئاب شديد جداً. (من المهم أن نلاحظ أن أفراد فريق البحث دلّوا كل المشاركات في الدراسة على الموارد المناسبة للاستشارة وغيرها من أشكال الدعم وأن بعض الأمهات قد استخدمن هذه الموارد).

الاكتئاب والتقارير الصادرة عن الأمهات الجديدات

إحدى الطرق التي استخدمناها لدراسة تجارب هؤلاء الأمهات وهؤلاء النساء المكتئبات هو أننا قابلناهن بعد ستة أسابيع من ولادة أطفالهنَّ لنرى كيف يصفن تجاربهن مع الأمومة الجديدة. هناك أربع نقاط مهمة برزت من خلال تلك المقابلات.

تعبير الأزواج عن مخاوفهم

أولاً، كانت هناك مستويات عالية من الاكتئاب في الحالات التي كان الأزواج يعبرون فيها عن مخاوفهم بشأن الحالة العاطفية لزوجاتهم وخصوصاً في حالة الأمهات المصابات باكتئاب شديد.

على سبيل المثال، في معظم الحالات التي كانت الأمهات فيها مصابات باكتئاب شديد كان الأزواج يقاطعون النقاش حول (أفضل

جـانب من جـوانب الأبوة) ويعـبِّـرون عـن مـخـاوفـهم بشـأن حـالة زوجاتهم.

الزوج: ربما لا يكون هذا جواباً عن السؤال لكنني حسناً، لست قلقاً إلى حد كبير حول هذا الموضوع لأنني أعتقد أنني أستطع التعامل معه ما يقلقني حقاً هو زوجتي والطريقة التي تتكيف بها مع قدوم الطفل الجديد وما إلى ذلك.

الزوجة: أنا لا أتكيف!

الزوج: أستطيع أن أتعامل مع طفل يبكي. هذا الأمر لا يقلقني كثيراً ربما أقلقني في البداية ولكنني اعتدت عليه الآن. من الممكن التعامل مع طفل يبكي ولكن وجود زوجة تبكي هو أمر أصعب بكثير. كذلك عبّر زوج آخر لإحدى الأمهات المصابات باكتئاب شديد عن مخاوفه بشأن قدرة زوجته على التكيُّف مع متطلبات الطفل الجديد:

أشعر بقلق أكبر حول زوجتي؛ حول صحتها والتغيرات الكبيرة في نمط الحياة. لقد كانت زوجتي تحتاج دائماً إلى قدر كافٍ من النوم ويقلقني أن أرى فترات نومها تتقطع بهذه الطريقة كل ذلك يسبب لي القلق، أريد أن أتأكد من قدرة زوجتي على القيام بواجباتها تجاه الطفل في كل يوم. لقد طرأت تغيّرات حقيقية اضطررتُ معها إلى أن أهتم بشؤون المنزل. إذن هذان هما الأمران الأساسان اللذان يسببان لي القلق الآن زوجتي وطفلي.



كما ذكرنا في بداية هذا الفصل فإن مخاوف الآباء هذه تُبرزُ المشكلات المعقدة التي يسببِّها اكتئاب ما بعد الولادة؛ فعندما تكون الأم هي المسؤولة الأساسية عن العناية بالطفل وتجد صعوبة في القيام بذلك بشكل فاعل ينعكس ذلك على كل أفراد العائلة.

صعوبات متعددة

النقطة الثانية التي برزت من خلال هذه المقابلات هو العدد الكبير من الصعوبات أو (أسوأ الأشياء التي لها علاقة بقدوم الطفل الجديد) التي ذكرتْها الأمهات المكتئبات (كما لاحظنا في الفصل الثالث فإن معظم الأزواج ذكروا موضوعاً واحداً أو موضوعين عندما سُئِلوا عن أسوأ الأمور المتعلقة بقدوم الطفل الجديد).

في المقطع الذي ذكرناه قبل قليل لاحظنا كيف أن الأم التي كانت تعاني من اكتئاب شديد لاحظت أنها لم تكن (تتكيف). إضافة إلى ذلك ذكرت تلك الأم (الجوانب الخمسة الأسوأ) المتعلقة بقدوم الطفل الجديد وهي:

- قلة النوم (عدم الحصول على نوم كافٍ لا يمكنك أن تكون مستعداً لتقبل حقيقة أنك ستستيقظ كل عدة ساعات).
- الجهل بما يجب فعله لرعاية الطفل (معرفة كيفية التعامل معها؛ على سبيل المثال هي لا تنام إلا أوقاتا قصيرة لا تتجاوز الخمس دقائق طوال اليوم وهناك من يقول إن هذا ليس كافياً لمولود جديد ولكن ما الذي يمكن أن أفعله حيال ذلك؟).

- تلقِّي نصائح متناقضة (لقد تعبتُ كثيراً من النصائح المتناقضة التي يقدمها لي الناس يبدو أن علي أن أتخذ قراري بنفسي).
- المقيِّدات التي تطرأ على نمط الحياة (لقد اعتدنا على الذهاب إلى المطعم كلما سنحت لنا الفرصة؛ مرة في الأسبوع. وحتى الأشياء الصغيرة ككتابة رسالة إلى صديق لم أعد أستطع القيام بها).

المخاوف المتعلقة بمهام الزوج (عندما يكون الطفل مستيقظاً في النهار هذا هو الوقت المناسب للقيام بالأمور، لكنني أنفق معظم هذا الوقت في القيام بالأمور من أجل زوجتي).

كذلك تحدثَتْ إحدى الأمهات اللواتي كن مكتئبات بشدة وفقاً لمقياس الاكتئاب وذكرتْ بصراحة (شعورها بالاكتئاب) وعلَّقت قائلة إن تجربة إنجاب الطفل الأول كانت (صدمة كالجحيم) وقد عبَّر زوجها عن شعور مشابه شعر به في الأسابيع القليلة الأولى (لقد اعتقدت أنه الجحيم حقاً). هذه الأم حدَّدت أربع صعوبات كانت تراها من (أسوأ الأمور): الجهل بما يجب عليها فعله، الشعور (بالانفصال) عن الطفل، مقيِّدات نمط الحياة، وقلة الدعم الاجتماعي.

إضافة إلى ذلك فيما يتعلق بالدعم العاطفي أثارت هذه الأم كلا الموضوعين اللذين يبدو أنهما يسبِّبان الشعور بقلة الدعم من قبل الآخرين (انظر إلى الفصل السادس لمزيدٍ من الشرح حول هذين الموضوعين). أي أنها، لم تكن متضايقة من غياب أفراد العائلة القريبين فقط (كنت أتمنى أن تكون أمي بجانبي ليلاً ونهاراً، أعتقد أنني أحتاج إلى دعم أكثر)، لكنها كانت متضايقة



أيضـاً من وجـود الأشـخـاص الذين كانـوا يحـاولون السـيطرة عليـها (الأشخاص الذين يريدون القيام بالأمور بدلاً عنك وما إلى ذلك).

إضـافة إلى ذلك تحدثت تلك الأم المصابة باكتئاب شـديد عن أمـرين من (أسـوأ الأمـور) لم يتم ذكرهـما في الفصل السـادس لأنه لم يتـم التطرق إليـهـما إلا قليـلاً من قبل الأمهـات المشـاركـات في الدراسة.

أولاً، تحـدثَت عن مـشكلة تفـاقم الخـلاف بينهـا وبين زوجـهـا (وجدنا أننا أصبحنا نتصارع أكثر من أي وقت آخر).

ثانيـاً، علَّقت على الضـغـوط المالية المرافقـة لقـدوم الطفل الجديد (يا إلهي، نحـتاج إلى كـثيـر من المال حتى لشـراء الأشـيـاء الصغيـرة، إننا نستغرب كيف يستطيع الأشخاص الذين لم يخططوا لذلك أن يتدبروا أمرهم).

حدة المشكلات

النقطة الثـالثـة التي برزت مـن خـلال تلك المقـابلات هـي أن الأمهات المكتئبات لم يتحدثن عن عدد كبير من الصعوبات وحسب بل كن يرينَ تلك الصعوبات مُتْعبةً إلى حد كبير.

على سـبيل المثـال عندمـا كـانت الأمـهـات المكتـئبـات تشـرح الصعوبة المتعلقة بالنوم تحدثت كيف كانت تُجبر طفلها على النوم وقـالت (لقد أجبـرته عدة مـرات لقـد كدتُّ أفقد عقلي) كما ذكـرت أنهـا كـانت تتطلَّعُ أحيـاناً إلى مسـتقبل (نصبـح فيـه كلنا مـجـانين)

وأمهات أخريات في هذه المجموعة ذكرت العبارات الآتية: (لقد كان أمراً مريعاً إنه الشعور بالفزع) (مررتُ بكثير من الهلع) (لقد شعرتُ بالرعب) (لقد استهلكني الأمر تماماً ولم يكن لدي القدرة على التحكم في أي شيء) هذه الأوصاف تظهر الشعور بالعجز الذي كانت تلك الأمهات يعانين منه وشدة خوفهن من ألاّ تسير الأمور على ما يرام. إحدى الأمهات كانت تقلق في كل مرة تسمع فيها بكاء طفلها (لقد سمعت الكثير من القصص عن أطفال أُصبن بنوبات اختلاج لأنهم تعرضوا للحمَّى أو أصيبوا بالمرض). بالطبع إحدى صفات الاكتئاب هي ميل الشخص المكتئب إلى توقُّع الأسوأ وإلى رؤية الأمور الطبيعية نسبياً على أنها كوارث محتملة.

دور قلة النوم

النقطة الأخيرة التي برزت من خلال هذه المقابلات هي الشكاوى الخاصة التي ذكرتها الأمهات المكتئبات والمتعلِّقة بقلة النوم فقد كان هذا هو الموضوع الذي اختلفتْ به الأمهات المكتئبات عن غيرهن من الأمهات. بعبارة أخرى لقد تحدثت الأمهات المكتئبات وغير المكتئبات بشكل متساو تقريباً عن مشكلات الجهل بما يجب فعله لرعاية الطفل والشعور بالقيود على نمط الحياة. (على الرغم من أن الأمهات المكتئبات بشدَّة ذكرْنَ عدداً أكبر من هذه المشكلات) بالمقابل، على الرغم من أن العديد من الأزواج تحدثوا عن قلة النوم كواحدٍ من (أسوأ الأمور) إلا أنَّ هذا الموضوع أُثير من قبل الأمهات المكتئبات بشكل أكثر من غيرهن من الأمهات



رأينا في الفصل السادس كيف أن قلة النوم غالباً ما كانت مصحوبة بسرعة الغضب وبالصعوبة في أداء الوظائف في المنزل والعمل بشكل فاعل لذلك ليس مفاجئاً أن تكون قلة النوم ومشاعر الإرهاق جزءاً من المشكلات التي ذكرتها الأمهات المكتئبات. على أي حال، من الصعوبة الخروج بنتائج حول أنماط (السبب والنتيجة) هنا. كما ذكرنا قبل قليل غالباً ما تؤدي قلة النوم إلى صعوبات في أداء الوظائف اليومية مما قد يُسهم في توليد مشاعر الاكتئاب. في الوقت نفسه يمكن للاكتئاب أيضاً أن يزيد صعوبات النوم. في الحقيقة يمكن أن تنشأ دائرة معيبة يقوّي فيها كلٌّ من الاكتئاب وقلة النوم بعضهما بعضاً. إن مشكلة معرفة العلاقة بين السبب والنتيجة في موضوع الاكتئاب تَظْهَرَ هنا بوضوح. على سبيل المثال لقد رأينا عدد الصعوبات التي تعاني منها بعض الأمهات الجديدات لكنه ليس من السهل أن نشرح لماذا كانت تلك الأمهات يعانين من هذه الصعوبات. لأوَّلِ وهلة يبدو أن الأمهات اللواتي يواجهن عدداً أكبر من المشكلات في الأسابيع الأولى من قدوم الطفل الجديد هُنَّ أكثر عُرضَةً للإصابة بالاكتئاب. على أي حال من الممكن أيضاً أن الشعور بالاكتئاب يدفع هؤلاء الأمهات إلى رؤية بعض الجوانب المتعلقة بالأمومة بشكل سلبي. بعبارة أخرى، يمكن أن ينجم الاكتئاب عن التجارب الصعبة ومن الممكن أيضاً أن يسبب هذا الاكتئاب رؤية تلك التجارب على أنها أكثر صعوبة: عندما نشعر بالاكتئاب فإنَّ المشكلات الصغيرة تبدو هائلة. في مقطع لاحق من هذا الفصل سوف نجيب عن السؤال المتعلق بأسباب الاكتئاب بمزيد من التفصيل.

اكتئاب ما بعد الولادة
وامتعاض ما بعد الولادة

قبل أن نتجاوز المادة المتعلِّقة بالمقابلة من المهم أن نلاحظ أن الأمهات اللواتي كنَّ مكتئبات بشدَّة لم يَكُنَّ أولئك الأمهات اللواتي تحدثن عن شعورهنَّ بالتعاسة والأسى فقط. بعض الأمهات الأخريات وصفن مشاعر كهذه لكنهنَّ ذكرن أن تلك المشاعر لم تدم مدة طويلة (لقد كنتُ حزينةً فعلاً في ليالي الأسبوع الأول عندما كنتُ عاجزةً عن تلبية حاجاته وعن تهدئته).

بالنسبة إلى هؤلاء الأمَّهات كانت مشاعر الاكتئاب المؤقَّتة تلك أمراً من الماضي يتحدثون عنه ويضحكون عليه:

لقد شعرتُ بشيء من اكتئاب ما بعد الولادة مدة يومين. لقد كان ذلك قبل عدة أسابيع ولكنني تجاوزته الآن (ضحك).

هذه التقارير التي تشير إلى نوبات عابرة من الحزن في الأيام الأولى من قدوم الطفل الجديد كانت شائعة نسبياً وهي مختلفة تماماً عن الاكتئاب المستمر والشامل الذي شعر به عددٌ قليلٌ من الأمَّهات. بعبارةٍ أخرى إذا قارناها باكتئاب ما بعد الولادة فإن الحالة المعروفة بامتعاضِ ما بعد الولادة هي أخفُّ وتدوم مدة أقصر كما أنها أكثر شيوعاً (أوهارا، 1997).

نظراً للتنوُّع الكبير في الاستجابات العاطفية لقدوم الطفل الجديد فقد كنَّا مهتمِّين بتحديد العوامل التي قد تفسِّر تعرُّض بعض الأمَّهات للاكتئاب الشديد أكثر من غيرهن.

ما العوامل التي تؤدي إلى الاكتئاب؟

من أجلِ فهمٍ أفضل للعوامل التي تؤدِّي إلى الاكتئاب في الأسابيع الأولى من الأمومة راجعنا المعلومات التي حصلنا عليها من كُلٍّ من الأسئلة والمقابلات.

تضمَّنت مقاربتُنا العامة للموضوع استخدامَ تقنيةٍ تُدعى التحليل التفريقي وهي تبحث عن المقاييس التي تفرِّق بين مجموعات مختلفة من الناس. في هذه الحالة كنَّا مهتمِّين بالمقارنة بين مجموعتين: الأولى مكوَّنة من 12 أمًّا ممن أُصبنَ بالاكتئاب بمعدل (أعلى من الطبيعي) والثانية مكوَّنة من كُلِّ الأمَّهات الأخريات. استخدمنا هذه التقنية للإجابة عن مجموعة من الأسئلة المتعلِّقة بالأسباب المحتملة للاكتئاب.

التلاؤم النفسي

ركَّز السؤال الأوَّل على مستويات التلاؤم النفسي في بداية الدراسة. أردنا أن نرى فيما إذا كانت الأمَّهات اللواتي أصبنَ باكتئاب ما بعد الولادة كُنَّ يعانين من صعوبات في التلاؤم (اكتئاب أو حالات عاطفية سلبية أخرى). قبل ولادة الطفل. بعبارةٍ أخرى، أردنا التأكد فيما إذا كان الاكتئاب الذي أُصيب به هؤلاء الأمَّهات هو ببساطة نتيجةً لمشكلات مزمنة في التلاؤم موجودة عندهن.

للتأكد من هذا الاحتمال قارنَّا بين الدرجات الأوَّلية التي حصلت عليها المجموعتان من الأمَّهات على مقياس (DASS لقياس الاكتئاب والقلق والشدَّة النفسية).

لم يكن هناك اختلافات بين درجات الأمَّهات المكتئبات وغير المكتئبات خلال الثلث الثاني من الحمل، مما يوحي بأنَّ صعوبات التلاؤم عند الأمَّهات المكتئبات نشأتْ في وقت قريب. إضافةً إلى ذلك فإن مستويات الاكتئاب عندهنَّ لم يكن من الممكن تفسيرها على أنها استجابة لصعوباتٍ مزمنةٍ في التلاؤم يعاني منها الأزواج لأن أزواج هؤلاء الأمَّهات لم يكونوا في بداية الدراسة مكتئبين أو قلقين أو مصابين بالشدَّة النفسية أكثر من غيرهم.

من اللافت للنظر أننا عندما أجرينا تحليلاً مشابهًا على النساء في مجموعة المقارنة توصلنا إلى نتيجة مختلفة تماماً: فاللواتي كُنَّ مكتئبات بشدَّةٍ عند التقييم الثاني هُنَّ أولئك اللواتي كُنَّ مكتئباتٍ بشدَّة في بداية الدراسة. هذه النتيجة توحي بأنَّ العوامل المرتبطة بحدوث الاكتئاب عند الزوجات مختلفة بين مجموعتي الانتقال والمقارنة. بشكلٍ خاص يميلُ الاكتئاب إلى أن يعكس وجود صعوبات سابقة في التلاؤم عند النساء في مجموعة المقارنة وليس عند الأمَّهات الجديدات إضافة إلى ذلك أظهرت هذه الدراسة أن الاكتئاب عند الأمَّهات يرتبط بشكلٍ غير مباشر على الأقل بالتجارب المتعلِّقة بالولادة والأمومة.

الدعم الاجتماعي

ركَّز سؤالنا الثاني على مستويات الدعم الاجتماعي الذي كان متوافرًا للنساء. بناءً على دراسات سابقة كنَّا نعتقد أنَّ الأمَّهات المكتئبات قد يشعرن بتلقِّي القليل من الدعم من قِبلِ أزواجهن

وأصدقائهن وأفراد عائلاتهنَّ. لكنَّ الأمر لم يكن كذلك فقد ذكرت الأمَّهات المكتئبات وغير المكتئبات في بداية الدراسة أنهنَّ يحصلن على مستوياتٍ متشابهة من الدعم الاجتماعي.

المشاعر المتعلقة بالحمل

سؤالنا الثالث كان حول شعور الأمَّهات المكتئبات أو أزواجهن بالتعاسة بسبب بعض الجوانب المتعلِّقة بالحمل. بعبارةٍ أُخرى، هل كان شعورهن بالاكتئابِ مرتبطاً بكون الحمل صعباً أم بكونه أمراً لم يُخطَّط له؟

للإجابة عن هذا السؤال قارنَّا إجاباتِ المجموعتين على مجموعة من الأسئلة التي تمَّ طرحُها خلال المقابلة الأولى: هل كان الحمل أمراً مخطَّطاً له أم لا؟ هل كان يتقدَّم بشكل طبيعي؟ كيف كان ردَّة فعل الزوجين عندما علما بالحمل (أوَّل مرَّة وفي وقت المقابلة). مرَّةً أُخرى، لم يكن هناك اختلافات بين درجات المجموعتين.

العوامل المتعلِّقة بالولادة والرضيع

الاحتمال الرابع هو أنَّ الأمَّهات المكتئبات قد عانينَ من ولادةٍ صعبة أو من أطفالٍ صعاب وأن الشدَّة العاطفية والنفسية هي التي سبَّبت حالة التعاسة التي يعيشونها. للتأكد من هذا التفسير، قمنا في بداية الأمر بمقارنة إجابات الأمَّهات عن الأسئلة التي لها علاقة بهذا الموضوع والتي تمَّ طرحُها في المقابلة الثانية: عدد ساعات المخاض، إلى أيِّ مدى تمَّ استخدام المسكِّنات، إلى أيِّ مدى

تمَّ التدخُّل جراحيَّاً، هل سارَ المخاض كما هو متوقَّع وهل ولد الطفل قبل أوانه؟ مرَّة أخرى، لم تبيِّن هذه المقاييس وجودَ فروقٍ بين المجموعتين.

لكي نقيِّم دور صفات الرضيع قارنَّا الدرجات المتعلِّقة بمزاج الطفل التي حدَّدتها الأمَّهات المكتئبات والأمَّهات غير المكتئبات وكذلك بين الدرجات التي حدَّدها أزواج هؤلاء الأمَّهات وذلك بعد ستة أسابيع من الولادة.

من اللافت للنظر أن الأمهات المصابات بالاكتئاب صنَّفن أطفالهن على أنهم أطفالٌ تصعب إدارتهم لكن أزواجهن لم يفعلوا ذلك على أي حال، كما لاحظنا في الفصل السابق، اتفق الأمهات والآباء بشكل عام في تقييمهم لمزاج أطفالهم، إذن، يبدو أن تقييم الأمهات المكتئبات لأطفالهن على أنهم صعاب قد يكون، جزئياً على الأقل، نتيجة لمزاجهن السلبي. بعبارة أخرى إن رؤية الطفل على أنه صعب قد تكون نتيجة للاكتئاب وليست سبباً له. هناك تفسير آخر وهو أن هؤلاء الأطفال كان من الصعب جداً التعامل معهم وأن الآباء لم يكونوا مشاركين في رعاية الطفل بحيث لم يدركوا هذه الصعوبة.

على أي حال، فإن المعلومات المأخوذة من المذكرات اليومية (والتي سنتحدث عنها بالتفصيل في الفصل القادم) لم تؤيد هذا التفسير: لقد كان أزواج الأمهات المكتئبات مشاركين في مهام رعاية الطفل والقيام بشؤون المنزل مثل بقية الآباء الجدد تماماً. باختصار، لا يمكننا أن نستنتج أن مزاج الطفل كان عاملاً مهماً في الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة.



العوامل المرتبطة بالعلاقة بين الزوجين

بعد أن وجدنا قليلاً من الأدلة التي تدعم كون وجود اكتئاب سابق أو نقص الدعم من الآخرين أو حدوث حمل غير مخطط له أو المرور بولادة صعبة أسباباً أساسية لاكتئاب ما بعد الولادة عدنا إلى دراسة دور العلاقة بين الزوجين. أي أننا تساءلنا فيما إذا كانت العلاقة الزوجية عند الأمهات المكتئبات أكثر تأزماً من العلاقة الزوجية عند الأمهات الأخريات.

بما أننا أردنا أن نحدد العوامل التي أسهمت في حدوث الاكتئاب خلال مرحلة الانتقال إلى الأمومة فقد كنا مهتمين بشكل خاص بدراسة مقاييس العلاقة التي تم تحديدها في بداية الدراسة (كما لاحظنا في النتائج المتعلقة بمزاج الطفل فإنه من الصعب الربط بين الاكتئاب والمتغيرات الأخرى إذا كانت هذه المتغيرات قد تم قياسها في الوقت نفسه تقريباً).

تقصَّينا هذا الموضوع بالمقارنة بين مجموعتي الأمهات فيما يتعلق بدرجات أزواجهن في المقاييس الأساسية للعلاقة الزوجية: الرضا عن الزواج بشكل عام، الجانبان المتعلقان بالشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط (الانزعاج من القرب، القلق بسبب العلاقات) لقد اختلفت المجموعتان فقط في القلق بسبب العلاقات عند الزوجات. إن الزوجات اللواتي كن مكتئبات بعد ستة أسابيع من الولادة ذكرن شعوراً بالقلق بسبب العلاقة أكثر بكثير مما ذكرت بقية الزوجات في بداية الدراسة (كان معدل الدرجات 45.60

و36.34 على التوالي) بعبارة أخرى لقد كان لديهن ميل إلى القلق بشأن حب والتزام أزواجهن وبشأن قوة وثبات علاقاتهن الزوجية.

من المهم أن نبقي في أذهاننا أن هؤلاء الزوجات لم يكنَّ مكتئبات بشكل خاص عند بداية الدراسة على الرغم من شعورهن بعدم الأمان فيما يتعلق بعلاقاتهن الزوجية.

الخلاصة: هذه النتائج توحي بأن القلق بسبب العلاقات إذا اقترن بتغير كبير كولادة الطفل الأول قد يهيء بعض النساء للإصابة بالاكتئاب. كما ذكرنا في الفصل الثاني إن تأثيرات عدم الشعور بالأمان قد تصبح أكثر وضوحاً عندما يواجه الناس ظروفاً صعبة (لاحظنا في الفصل السابع أن الشعور بالأمن الذي يحققه الارتباط يؤدي إلى أداء أفضل على الصعيد الشخصي وعلى صعيد العلاقة بين الزوجين بغض النظر عن كون الزوجين يواجهان ولادة الطفل الأول أو لا. على أي حال، كما تشير النتائج الحالية، فإن الشعور بعدم الأمن يؤدي إلى الاكتئاب فقط في سياق الانتقال إلى مرحلة الأمومة عند النساء اللواتي أظهرن تلاؤماً «طبيعياً» في بداية الدراسة).

سير الاكتئاب

نظراً للصعوبات التي تواجهها الأمهات المكتئبات فإن السؤال الأساس هو كيف كان أداء هؤلاء الأمهات وأزواجهن. وفقاً لدراسات سابقة فإن اكتئاب ما بعد الولادة غالباً ما يستمر عدة أشهر كما أن بعض النساء تستمر عندهن أعراض الاكتئاب على الرغم من أنها تكون أقل حدة مما كانت عليه بعد الولادة (أوهارا، 1997). بالطبع عندما تكون هذه الأعراض حادة أو طويلة الأمد

فإن طلب المساعدة من قبل الاختصاصيين يُعد أمراً مهماً وهناك العديد من طرق العلاج المتوافرة تتراوح ما بين العلاج بسماع الموسيقا والمسّاج إلى أشكال الاستشارة والعلاج الأكثر تقليدية (كوبروموري، 1997؛ فيلد، 1997).

لكي نعرف النتائج المتعلقة بالأمهات المكتئبات في دراستنا قمنا بدراسة الإجابات عن الأسئلة التي طُرحت عليهن عندما كان أطفالهن في الشهر السادس من العمر (هذه المعلومات التي حصلنا عليها من التقييم النهائي معروضة بشكل مفصل في الفصل 11) استخدمنا الطريقة نفسها التي استخدمناها سابقاً في المقارنة بين مجموعتي النساء المكتئبات والنساء غير المكتئبات وركّزنا هذه المرة على موضوعين أساسين: التلاؤم النفسي ونوعية العلاقة.

نتائج التلاؤم

ركز سؤالنا الأول على مستويات التلاؤم النفسي. بعبارة أخرى، هل كانت تلك النساء يشعرن بالدرجة نفسها من الاكتئاب في نهاية الدراسة أم أن درجاتهن عادت إلى مستوياتها «الطبيعية» الأولية؟ وكيف تأثر أزواجهن بذلك الظرف؟ لسوء الحظ إن نتائج التلاؤم عند هؤلاء النساء وعند أزواجهن لم تكن جيدة. في التقييم النهائي استمر هؤلاء النساء في الشعور بالاكتئاب أكثر من الأمهات الأخريات. الأمر المهم أيضاً هو أن أزواجهن كانوا يشعرون بمستويات عالية من القلق (القلق العام وفق مقياس DASS) على الرغم من أنهم لم يكونوا يشعرون بذلك في بداية الدراسة أو

عندما كان الأطفال في الأسبوع السادس من العمر. هذه النتائج لخُصت في الجزء العلوي من الجدول 8-1.

بالطبع أثناء تقييمنا لهذه النتائج يجب أن نتذكر أن الأطفال كانوا لا يزالون في الشهر السادس من العمر في نهاية الدراسة وأنَّ مزيداً من المتابعة يجب القيام به لتقييم النتائج النهائية.

نتائج العلاقة

ركز سؤالنا الثاني على نتائج العلاقة بين الزوجين. بما أنه من المحتمل أن يكون الارتباط غير الآمن أحد أسباب الإصابة بالاكتئاب عند الأمهات فقد أردنا أن نعرف فيما إذا كانت هذه العلاقات الزوجية قد أصبحت أكثر أماناً بعد قدوم الطفل الأول.

الجدول 8-1 نتائج التلاؤم والعلاقة (المرَّة الثالثة) عند أزواج الأمَّهات المكتئبات وغير المكتئبات

المقياس	أزواج الأمَّهات المكتئبات	أزواج الأمَّهات غير المكتئبات
التلاؤم النفسي		
اكتئاب الزوجات	6.22	2.42
الشعور بالشدَّة عند الزوجات	11.44	5.76
قلق الأزواج	2.89	0.87
العلاقات الزوجية	46.89	36.19
قلق الزوجات بسبب العلاقات	53.89	44.71
انزعاج الزوجات من القرب	44.44	35.03
قلق الأزواج من العلاقات		

مرة أخرى، لسوء الحظ، لم تكن نتائج هؤلاء الأزواج مشجعة.

في نهاية الدراسة استمرت الزوجات في هذه المجموعة بالشعور بمستويات عالية من الانزعاج من القرب، إضافة إلى ذلك كان أزواجهن يشعرون بمستويات عالية من القلق بسبب العلاقة على الرغم من أنهم لم يكونوا يشعرون بذلك في بداية الدراسة (انظر إلى الجزء السفلي من الجدول 8-1).

بعبارة أخرى كانت النساء يشعرن بمستويات أعلى من عدم الأمان في علاقاتهن الزوجية وكان الأزواج يشاركون زوجاتهم في المخاوف بشأن الحب والالتزام وثبات العلاقة على الرغم من أن هؤلاء الأزواج كانوا ما يزالون يشعرون بمستويات عالية نسبياً من الرضا عن العلاقة، وهو أمر مدهش حيث لم يؤثر ازدياد شعورهم بعدم الأمان على تقييمهم للعلاقة الزوجية.

الاكتئاب وعمليات العلاقة

إذا أخذنا هذه النتائج مجتمعة فإنها توحي بأن الاكتئاب الذي عانت منه بعض الأمهات الجديدات يمكن أن يُفهم بأفضل شكل ممكن على أنه جزء من عملية مستمرة تؤثر بوضوح على كل من الأزواج والزوجات. بالنسبة للزوجات اللواتي اعتدن على القلق بشأن حبِّ أزواجهن لهنَّ وقدرة علاقاتهن الزوجية على الصمود في وجه التحديات، فإن قدوم الطفل الأول يشكل مرحلة صعبة.

ليس من الصعوبة فهم هذه النتيجة، على الرابطة بين الزوجين أن تستوعب قدوم الطفل الجديد، والتغيرات في العلاقة التي تصاحب هذا الحدث قد تسبب تهديداً بالنسبةِ لأُولئك الذين لا يثقون بمشاعر الطرف الآخر.

لاحظنا في بداية هذا الفصل أن الأمهات المكتئبات يجدن العديد من جوانب الأمومة أمراً صعباً وغالباً ما يتوقعن الأسوأ وتجتاحهن مشاعر الهلع والشعور بعدم السيطرة على الأمور.

بالنسبة للأزواج يبدو أنهم يشعرون بهشاشة الحالة العاطفية عند زوجاتهم وهم بشكل عام يتوقون إلى تقديم المساعدة لكنهم ليسوا في وضع أفضل من وضع زوجاتهم. في الاستشهاد الآتي يصف أحد الأزواج الشدة النفسية التي مرَّ بها أثناء محاولته التعامل مع متطلبات المنزل والعمل:

الزوج: هناك توقعات في العمل لها علاقة بمنصبي. بعض الناس في العمل - الأشخاص الكبار - كانوا يقولون لي «اترك العناية بالطفل لزوجتك» «أنت الشخص الذي يسعى إلى كسب الرزق» وما إلى ذلك. وهكذا كان الأمر - أقصد أنهم أكبر سناً وهذه هي الطريقة التي يفكرون بها إنهم لا يتفهمون ظرفي - لكنني لا أستطيع ترك زوجتي إذا كانت مضطربة.

الزوجة: شكراً؟

الزوج: دعني أكمل - أعني أنها إذا كانت مستيقظة طوال الليل وقضت اليوم التالي كله تتعامل مع الطفل فعليَّ أن أساعدها في منتصف الليل. لكنني أقضي وقتاً صعباً في العمل لأنني لا أنال قسطاً وافراً من النوم وبالتالي لا أستطيع التركيز وإنجاز الكثير.

في حديثنا عن الشدة والتكيف (الفصل السابق) لاحظنا أنه في العلاقات الحميمة جداً، كالزواج مثلاً، يكون الشركاء معتمدين

على بعضهم إلى حد كبير. بعبارة أخرى، تؤثر أفكار كل شخص ومشاعره وتصرفاته بقوة على الشخص الآخر. بالطبع هذا الاعتماد المتبادل قد يقدم للشركاء نفعاً كبيراً إذ يتمكنون من المشاركة في خبراتهم ومن الاعتماد على بعضهم في تقديم الدعم والراحة والتفهم. في الوقت نفسه فإنَّ هذا الأمر يعني أن الأفكار والمشاعر السلبية تصبح مشتركة أيضاً. في الحقيقة اعتماداً على الطريقة التي يُوصل الأزواج من خلالها مخاوفهم واستجابتهم لمخاوف الطرف الآخر يمكن للسلبية أن تقوى إلى حدٍّ كبير. لقد حصل ذلك في حالة بعض هؤلاء الأمهات المكتئبات وأزواجهن؛ عندما كان الأطفال في الأسبوع السادس من العمر ذكرت الأمهات شعورهن بالشدة النفسية والقلق والانزعاج من الجوانب الأساسية لعلاقاتهن الزوجية (الحب والانسجام والحميمية) عند هذه المرحلة ذكر الأزواج أيضاً شعورهم بالقلق سواء مشاعر القلق العامة أو الشعور بعدم الأمن في علاقاتهم الزوجية. هذا النوع من الدائرة التي تؤثر فيها انفعالات أحد الشريكين على تلاؤم الشريك الآخر يمكن الاطلاع عليها في الفصل التالي حيث أوردنا التقارير التي جاءت في المذكرات اليومية التي ذكر فيها الأزواج والزوجات مشاعرهم عن أنفسهم وعن علاقاتهم الزوجية.

خلاصة

عددٌ من الأمهات الجديدات في هذه العيِّنة كن يشعرن باكتئاب شديد في الأسابيع التي تلت الولادة. كانت مشاعر الاكتئاب هذه ثابتة من خلال المقابلات التي قمنا بها ومقاييس

الاكتئاب التي أجريناها. ذكرت هؤلاء الأمهات أنهن كن يجدن أن كثيراً من جوانب الأمومة صعبة ومسبِّبة للشدة النفسية وكن يشعرن بالقلق من أن لا تجري الأمور على ما يرام. إن مشاعر الاكتئاب لم يكن لها علاقة بتلاؤم الأمهات السابق ولا بمشاعرهن إزاء الحمل ولا بمضاعفات الولادة. من جهة أخرى كانت الأمهات المكتئبات أكثر شعوراً بالقلق بشأن علاقاتهن الزوجية في بداية الدراسة مما يوحي بأن اجتماع الشعور بعدم الأمن مع الشدة النفسية التي تسببها الأمومة قد يثير مشاعر الاكتئاب. في نهاية الدراسة كانت تلك الأمهات ما زلن يشعرن بالاكتئاب وعدم الأمان وكان أزواجهن أيضاً يشعرون بعدم الأمان. مرة أخرى هذه النتائج توضح دوراً أساسًا للشعور بالأمان عند الزوجين في مرحلة الانتقال إلى الأبوة أو الأمومة: عندما يشعر أحد الزوجين بعدم الأمان غالباً ما تحدث مضاعفات للزوج الآخر ولطبيعة العلاقة بين الزوجين.





الرجال والنساء وعمل المنزل: المذكّرات

> **«أسوأ ما في الأمر هو المشاركة، أو عدم المشاركة، في المسؤوليات كالاستيقاظ في الليل والقيام بأمورٍ كهذه.».**

إحدى أهم النتائج التي تم التوصل إليها في كل الدراسات التي أُجريت حول الأمهات والآباء الجدد هي أهمية توزيع وأداء مهام المنزل. كما ذكرنا في الفصل الأول غالباً ما يشكو الأمهات والآباء الجدد من أنهم لم يتوقعوا حجم العمل الذي يقتضيه قدوم الطفل الجديد أو مدى الصعوبات التي سيواجهونها أثناء أداء العمل المنزلي غير التقليدي.

كذلك عندما سُئل الأزواج في مجموعة الانتقال عن «أسوأ أمر» متعلِّق بقدوم الطفل الجديد (راجع الفصل السادس) فإنَّ العديد من الأزواج أثاروا موضوعات عن توزيع العمل المنزلي هذه الموضوعات غالباً ما تركَّزتْ حول الأدوار والتوقعات المختلفة عمَّا



يجب أن يقوم به كلٌّ من الآباء والأمهات. مثلاً أحد الآباء الجدد لاحظ أن حقيقة كونه أباً أصابته بالصدمة لأنه توقَّع أن يعود إلى المنزل بعد العمل في نهاية كل يوم ليجده نظيفاً ومرتباً:

اعتدت أن أقضي يوم العطلة في مزرعة أولاد عمي. أعتقد أن هذا أعطاني انطباعاً خاطئاً بأنني سأذهب إلى العمل وأعود إلى المنزل وسيكون كل شيء مرتباً وسيكون الطعام على المائدة في انتظاري، لذلك في الأسبوع الأول بعد ولادة الطفل كنت أشعر بغضب حقيقي لأن شيئاً من ذلك لم يتحقق.

كما أوجدت المعايير العالية لبعض الزوجات صعوباتٍ عند بعض الأزواج كما وصف أحد الآباء الجدد زوجته قائلاً:

إنها لا تهدأ أبداً إنها تحاول أن تفعل كلَّ شيء وهي لا تنام في النهار عندما يكون الطفل نائماً. لكن السؤال هنا هو الموازنة بين الأمور وأعتقد أن على الإنسان أن يحدِّد أولوياته، فمثلاً لا يهمُّ إذا لم يتم تنظيف الأرض.

إن المذكَّرات التي كتبها الأزواج في هذه الدراسة مكَّنتنا من دراسة الموضوعات المتعلقة بالأدوار وأداء المهام بعمق أكبر. كما ذكرنا في الفصل الثالث، طلب من الأزواج أن يكتبوا مذكَّراتهم الشخصية مدة أربعة أيام متتالية من الجمعة إلى الاثنين وأن يفصِّلوا فيها مشاركتهم في المهام المختلفة المتعلقة بالمنزل ورعاية الطفل.

لقد طلب منهم أن يحدّدوا الأوقات التي يقضونها في أداء كل مهمة كلَّ يوم وهل يقومون بهذه المهمة لوحدهم أو بمشاركة الزوج

الآخـر. كـذلك طُلب منهم أن يحـدِّدوا في كل مـهـمـة إلى أيّ مـدىً يعـتـقـدون أنَّ كـمـيـة الجـهـد التي يـبـذلها الزوج الآخـر في أداء هذه المهمة كانت كـافيـة أو بحـاجـة إلى أن تزيد أو تنقص. طُلب من كل الأزواج أن يذكروا مهام المنزل الآتية:

- طهي الوجبات.
- دفع الفواتير.
- غسل الملابس ونشرها.
- التسوُّق.
- الجلي.
- تنظيف المنزل.
- العمل في الحديقة.
- الكيّ.

كذلك وضعت قائمة مكوَّنة من ثماني مهام متعلقة بالطفل في المذكرات اليومية التي طُلب من الأزواج في مجموعة الانتقال أن يكتبوها. (كما ذكرنا في الفصل الثالث فإن الأطفال كانوا في الشهر الثالث من العمر عندما كُتبت المذكرات).

المهام المتعلقة بالطفل كانت كالآتي:

- تغيير الحفاضات.
- إطعام الطفل.
- إجراء حمام للطفل.
- تنويم الطفل.



- إعداد الزجاجات والطعام - وما إلى ذلك - للطفل.
- رعاية الطفل بشكل عام (اللعب معه، تهدئته).
- الاستجابة لبكاء الطفل عندما يبكي ليلاً.
- تلبية حاجات الطفل الطبية (أخذه إلى الطبيب أو العيادة أو الصيدلي).

تمَّ إكمال المذكرات من قبل 38 زوجاً وزوجة في مجموعة الانتقال و76 زوجاً وزوجة في مجموعة المقارنة.

كما ذكرنا سابقاً فإنَّ المذكَّرات اليومية اقتضت من الأزواج أن يضعوا درجةً لكُلِّ مهمَّةٍ من المهمَّات المتعلِّقة بالعمل أو الطفل في كل يوم من الأيام الأربعة. بالنسبة للأزواج الذين كانوا يعانون من الضغوط بسبب ضيق الوقت كان هذا الطلب متعباً ومع ذلك فقد كانوا مخلصين جداً في تسجيل مشاركتهم في المهام المختلفة ما عدا اثنين من الأزواج اللَذيْن لم يعيدا المذكرات اليومية لكنهما شاركا فيما تبقى من الدراسة.

مقدار الوقت الذي تم إنفاقه في أداء المهام

إن الغاية الأساسية من تسجيل المذكرات اليومية كانت تحديد مقدار الوقت الذي كان الأزواج يقضونه في أداء المهام المتعلقة بالمنزل والطفل. هذه المعلومة تساعدنا على فهم الطريقة التي كان الأزواج يوفِّقون بها بين ما لديهم من أوقات والاحتياجات المتنوعة.

الوقت الكلي المُنْفق على مهام المنزل

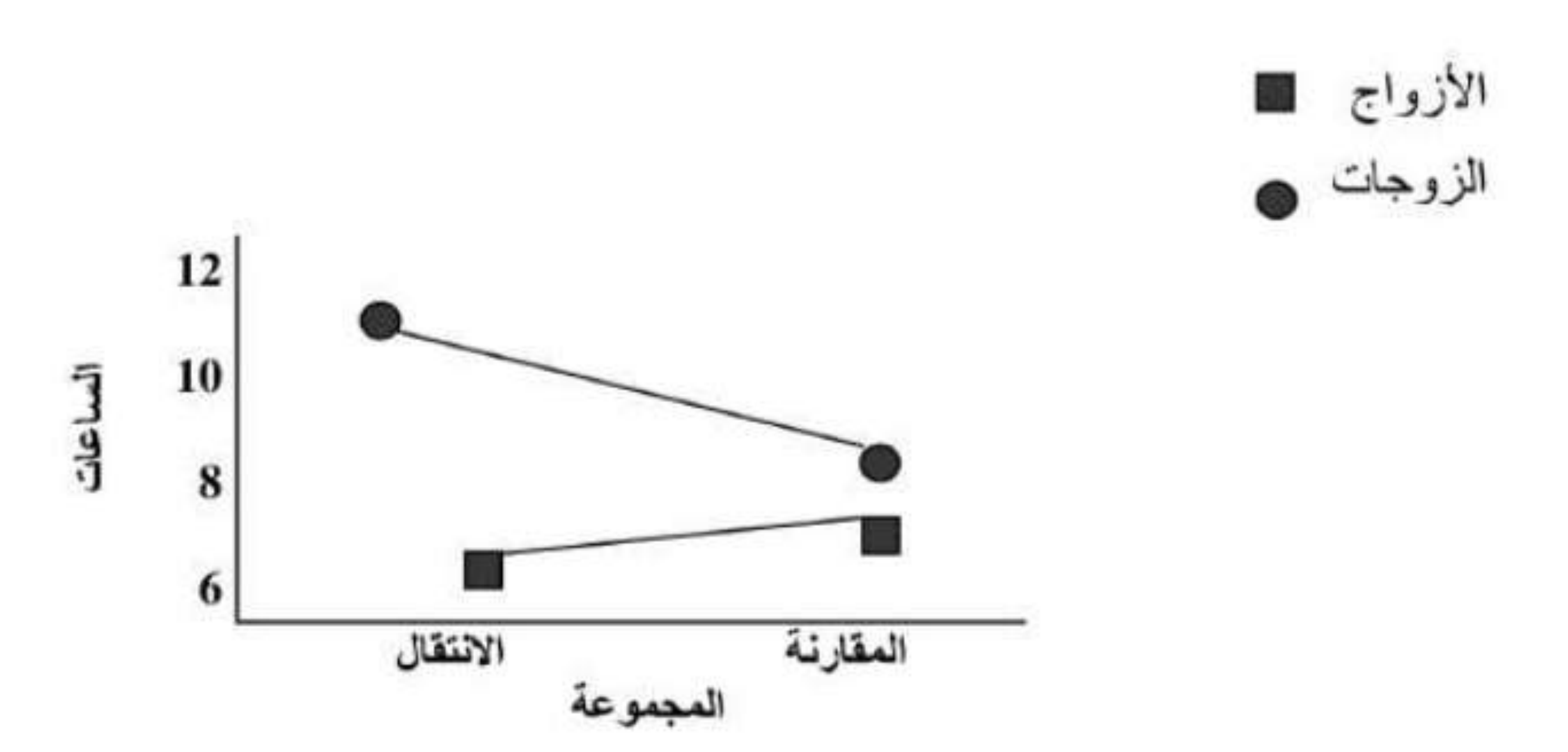
السؤال الأول الذي أردنا الإجابة عنه هو: هل الوقت الكلي المنفق على أعمال المنزل خلال الأيام الأربعة يختلف بحسب المجموعة (مجموعة الانتقال مقابل مجموعة المقارنة) والجنس؟ (في هذه المرحلة، لأننا أردنا مقارنة النتائج بين المجموعتين، ركزنا فقط على مهام المنزل العامة).

وجدنا - بشكل عام - أن الآباء والأمهات الجدد يقضون في أعمال المنزل وقتاً أطول من الوقت الذي يقضيه الأزواج في مجموعة المقارنة. إضافةً إلى ذلك وجدنا أنّ الزوجات - بشكلٍ عام - يقضين في مهام المنزل وقتاً أطول من الوقت الذي يقضيه الأزواج. وأخيراً وجدنا أن الأمهات الجديدات ينفقن وبشكلٍ خاص وقتاً طويلاً على هذه المهام (حتى بعد أخذ تأثيرات المجموعة والجنس بعين الاعتبار) هذه النتائج موضّحة في الشكل 9-1.

إذن هذه النتائج ليست مفاجئة إذا أخذنا بعين الاعتبار أنّ معظم الأمهات في مجموعة الانتقال (أكثر من الثلثين) لم يُكنّ يعملنَ خارج المنزل في تلك الفترة. عندما تعتني الأمهات الجديدات بأطفالهن على مدار الساعة من المتوقّع أن يتحمّلن مزيداً من المسؤوليات في إدارة شؤون المنزل. في الحقيقة تشير المعلومات المتعلقة بأنماط العمل المنزلي أن الزوجات عندما يصبحن أمهات يزداد عدد ساعات العمل غير مدفوع الأجر الذي يقمن به بنسبة 90٪ (بيتمان، 1991).

كذلك يمكن تفسير قلة مشاركة الأزواج في أعمال المنزل بسبب انخراطهم بشكل أكبر في الوظائف مدفوعة الأجر. كما يوضّح الشكل 9-1، بالنسبة لمجموعة المقارنة (حيث يعمل الزوجان بشكل عام في وظيفة مدفوعة الأجر وبدوام كامل) كان هناك اختلاف ضئيل نسبياً بين إسها الأزواج والزوجات.

هناك طريقة أخرى لدراسة الرابطة بين وظيفة الأزواج المدفوعة الأجر وعملهم في المنزل وهي مقارنة أنماط العمل المنزلي في أيام الأسبوع مع أنماط المنزلي في أيام العطل حيث يكون الأزواج وبشكل عام أكثر تفرّغاً.



الشكل 9-1 العدد الكلي للساعات المنفقة على مهام المنزل وفقاً للمجموعة والجنس

عندما نظرنا في مذكَّرات العطل لم نجد اختلافاً بين الأزواج في مجموعتي الانتقال والمقارنة في الوقت الذي يقضونه في مهام المنزل، ولكن بشكل عام ظلَّت الزوجات يقضين في أعمال المنزل وقتاً أطول من الوقت الذي يقضيه الأزواج. بالمقابل، فإن نتائج مذكَّرات أيام الأسبوع توازن فيما بينها خلال الأيام الأربعة: كان الوقت المنفق على مهام المنزل أطول بالنسبة للآباء والأمَّهات الجدد وخصوصاً بالنسبة للأمهات الجدد (راجع الجدول 9-1).

الوقت الكلي المنفق على المهام المتعلقة بالطفل

بالنسبة للأمهات والآباء الجدد كنا مهتمين بمعرفة مدى الاختلاف بين الأمهات والآباء في الوقت الكُلِّي الذي يُقضى في أداء المهام المتعلقة بالطفل. بشكل عام كان الوقت الذي أنفقته الأمَّهات على أداء مهام الطفل خلال أربعة أيام أطول بكثير من الوقت الذي أنفقه الآباء (بمعدَّل 37.95 ساعة مقابل 12.73 ساعة على التوالي). هذا الاختلاف انطبق على كُلٍّ من أيام الأسبوع وأيام العطل على الرغم من أنه كان إلى حدٍّ ما أقل في أيام العطل (راجع الجدول 9-2).

هذه النتائج تدعم بالتأكيد الادعاء بأن الأمهات اللواتي ينفقن كل الوقت لرعاية أطفالهن يتحمَّلن أيضاً مسؤولية رعاية شؤون المنزل بشكل عام.

الجدول 9-1 الساعات الكليَّة المنفقة على مهام المنزل من قبل الأزواج في مجموعتي الانتقال والمقارنة

أيام العطل	
مجموعة الانتقال	
الأزواج	**4.15** ساعة
الزوجات	**5.30** ساعة
مجموعة المقارنة	
الأزواج	**4.22** ساعة
الزوجات	**4.72** ساعة
أيام الأسبوع	
مجموعة الانتقال	
الأزواج	**2.32** ساعة
الزوجات	**6.09** ساعة
مجموعة المقارنة	
الأزواج	**3** ساعة
الزوجات	**3.10** ساعة

إن الأمهات الجديدات في هذه الدراسة ذكرنَ أنهن أنفقن أكثر من 12 ساعة كل يوم في رعاية الطفل وغير ذلك من مهام المنزل. إذا أخذنا بعين الاعتبار هذا الكمَّ الهائل من العمل المنزلي نستطيع أن نفهم بسهولة لماذا كانت تلك الأمَّهات غير سعيدات بـِ «نوعية الوقت الذي يقضيه الزوجان معاً» (راجع الفصل السابع).

الأبوة والأمومة والوقت الذي تستغرقه المهام مقاربات مختلفة؟

على الرغم من أن الميول العامة التي ناقشناها حتى الآن تشير إلى تأثيرات المجموعة (مجموعة المقارنة مقابل مجموعة الانتقال) على أنماط العمل المنزلي غير أنه من المهم أن نتعرف على الاختلافات الواسعة ضمن كل مجموعة. كنَّا مهتمين بشكل خاص بالتركيز على مجموعة الآباء والأمهات الجدد وكنا نبحث في الأنواع المختلفة من الأزواج لنحدِّد الإسهامات النسبية المقدَّمة من قِبَلِ الأزواج والزوجات.

الجدول 9-2 الساعات الكليَّة المنفقة على مهام رعاية الطفل من قبل الأزواج في مجموعة الانتقال

أيام العطل	
الأزواج	**7.74**
الزوجات	**18.42**
أيام الأسبوع	
الأزواج	**4.99**
الزوجات	**19.53**

لدراسة هذا الموضوع استخدمنا تقنية تدعى التحليل العقدي كان هذا التحليل معتمداً على الإسهامات النسبية للآباء والأمهات في مهام المنزل ورعاية الطفل (نسبة عدد الساعات المُنْفَقة من قبل الزوج إلى عدد الساعات المُنفقة من قبل الزوجة).



لقد حدَّد التحليل العقدي مجموعات فرعية تميزت بأنماط محدَّدة من الدرجات وأشار إلى مجموعات مختلفة من الأزواج ضمن عينة الآباء والأمَّهات الجدد التي قمنا بدراستها.

في المجموعة الأولى (المكونة من 22 زوجاً) كان الآباء مشاركين تماماً في مهام رعاية الطفل أي أن مشاركتهم برعاية الطفل لم تكن أقل بكثير من مشاركة زوجاتهم كانوا أقل مشاركة من زوجاتهم بقليل في مهام المنزل لكنهم كانوا ينفقون حوالي ثلثي الوقت الذي تنفقه زوجاتهم على أعمال المنزل. في المجموعة الثانية (26 زوج) كان الآباء مشاركين إلى حدٍّ كبير في مهام المنزل وفي الحقيقة كانوا يتساوون مع زوجاتهم في هذا المجال. على أي حال كانت إسهاماتهم في مهام رعاية الطفل محدودة نسبياً إذ كانوا ينفقون حوالي ربع الوقت الذي تنفقه زوجاتهم على هذه المهام. وأخيراً في المجموعة الثالثة (33 زوج) كان الأزواج يقومون بقسط من العمل أقل بكثير من القسط الذي تقوم به زوجاتهم سواء بالنسبة إلى المنزل أو رعاية الطفل (ما بين ربع إلى ثلث عدد الساعات التي تنفقها الزوجات).

هذه النتائج مثيرة للاهتمام لأنها تُظهر أنَّ الأزواج لا يختلفون في استعدادهم للإسهام في العمل المنزلي وحسب بل يختلفون أيضاً في نمط العمل المستعدِّين لأدائه. بشكل خاص تشير ترتيبات العمل عند المجموعة الثانية إلى أن بعض الأزواج، مع أنهم يريدون مساعدة زوجاتهم، إلا أنهم لا يشعرون بالارتياح بالإسهام كثيراً في

رعاية الطفل. بالطبع إنَّ تقسيم العمل من قبل الأزواج يعكس أيضاً ما تفضلِّه الأمهات حيث يعتقد بعضهنَّ أنَّ رعاية الطفل أمرٌ من اختصاصهن فقط.

الوقت المنفق على مهام خاصة

أردنا كذلك أن نعرف كمية الوقت المنفق على المهام الخاصة التي حددناها وخصوصاً معرفة الاختلافات بين الرجال والنساء. بالنسبة للأزواج في مجموعة المقارنة فإنَّ أربعة من ثمانية مهام منزلية أظهرت اختلافاً بين الجنسين: كانت النساء يُنفقن وقتاً أطول في الطهي وغسل الثياب ونشرها وتنظف المنزل لكنَّ الأزواج كانوا ينفقون وقتاً أطول في العمل في الحديقة. هذه النتيجة ليست مفاجئة لأنها تتماشى مع العُرف السائد بأنَّ بعض الأعمال هي «أعمال المرأة» وبعضها الآخر «أعمال الرجل».

بالنسبة للأمهات والآباء الجدد فإن الاختلافات بين الجنسين في إسهاماتهم في أعمال المنزل كانت أكثر وضوحاً؛ حيث اختلف الأزواج عن الزوجات في مدى مشاركتهم في كل المهام الثمانية. مرة أخرى، كانت التأثيرات الخاصة متماشية بشكلٍ عام مع الأدوار التقليدية للجنس: أنفقت الزوجات وقتاً أطول في كُلٍّ مهمة من المهمات ما عدا العمل في الحديقة. إن وجود اختلافات أكبر بين الجنسين بين الآباء والأمهات الجدد يتوافق مع نتائج دراسات أخرى (راجع الفصل الأول) ويمكن تفسيره على ضوء كُلٍّ من التوقعات والتجربة.



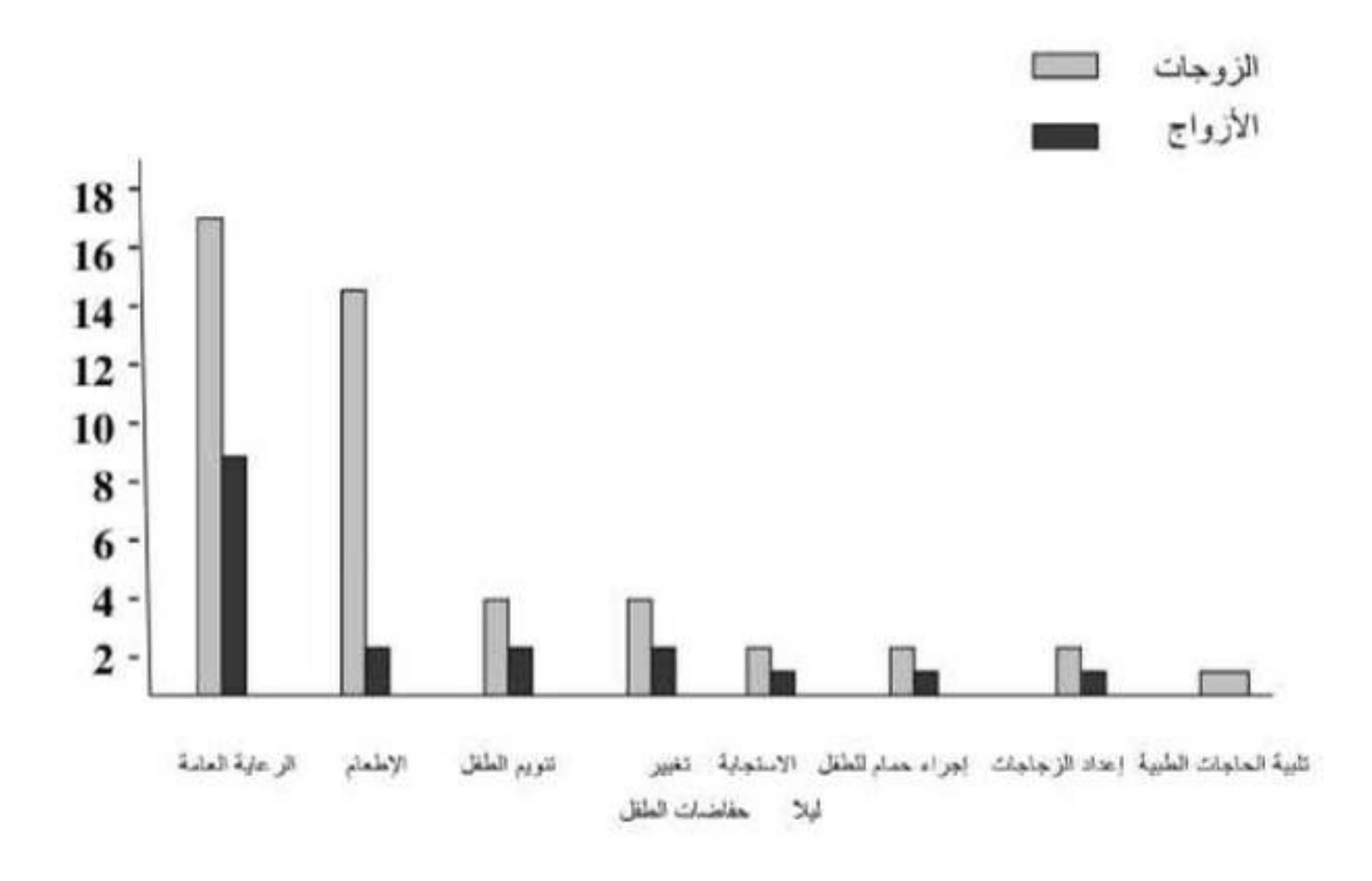
لقد ذكرنا سابقًا أن رعاية الطفل طوال الوقت ومسؤوليات مهام المنزل غالباً ما يُنظر إليها على أنها (مقترنة مع بعضها دائماً). إضافة إلى ذلك فإنَّ الأزواج عندما يصادفهم مزيدٌ من واجبات الأبوة أو الأمومة يلجؤون إلى العمل وفق نمط «أفعل الأمور التي أجيدها أكثر من غيري».

بالنسبة لرعاية الطفل فإنّ الزوجات في مجموعة الانتقال أنفقن وقتاً أطول من أزواجهنَّ في كُلِّ المهام الثمانية. إنَّ الاختلاف بين إسهامات الرجال والنساء في هذه المهام موضَّحٌ في الشكل 9-2 الذي يُظهر العددَ الكلِّي للساعات المنفقة على كل مهمة طوال فترة الأيام الأربعة. كما يُظهرُ هذا الشكل فإن الإسهامات النسبية للآباء والأمهات تختلف من مهمةٍ إلى أخرى. بشكلٍ عام، تميل هذه الاختلافات إلى الارتباط باعتباراتٍ عمليَّة كتوفُّر أحد الزوجين لتلبية حاجة معينة. على سبيل المثال، كان الاختلاف الأكبر في «إطعام الطفل» وهذا يعكس حقيقة أن معظم الأمهات الجديدات كنَّ ما زِلْنَ يُرْضِعن أطفالهن في تلك الفترة. كذلك فإن أخذ الطفل إلى الطبيب كان يتم غالباً من قبل الأمهات ربما لأن هذه الزيارات تحدث عادة في الأوقات التي يكون فيها الآباء في العمل.

بالمقابل، كان الآباء أكثر إسهامًا في «الرعاية العامة» للطفل وهو تصنيفٌ يشمل اللعب مع الطفل وتهدئته عند الحاجة. هذه النتيجة تتماشى مع ما توصَّلَ إليه بحثٌ آخر أظهر أن الآباء يقضون وقتاً في اللعب مع أطفالهم أطول من الوقت الذي يقضونه في أداء المهمات «المضجرة» المتعلقة بالطفل.

الوقت المنفق على المهام: خلاصة

إذن بشكل عام تشير مقاييس «الوقت المنفق على المهام» إلى أن قدوم الطفل الجديد يزيد من تقسيم العمل المنزلي بسبب الجنس هذه الاستجابة لقدوم الطفل الجديد توصل إليها العديد من الأبحاث الأخرى (راجع الفصل الأول).



الشكل 9-2 الوقت المنفق من قبل الأمَّهات والآباء الجدد على مهام رعاية الطفل

وهذا الأمر موضح في المواد التي حصلنا عليها من المقابلة والمعروضة في الفصل السادس. على سبيل المثال، إحدى الأمهات الجديدات اعترفت بحقيقةٍ أنها وزوجها أصبحا مثل العائلة التقليدية «حيث تلد المرأة ويقوم الرجل بجلب المال» في الوقت نفسه وجدنا أن الأزواج الذين يُرزقون بطفل لأوَّل مرة يختلفون في

مقارباتهم من العمل المنزلي حيث إنَّ الآباء يشاركون في هذا العمل أكثر من غيرهم.

المشاركة في المهام والمسؤوليات

إذن وبشكل عام، على الرغم من الإسهام العظيم في رعاية الطفل وغير ذلك من مهام المنزل فإنَّ الأزواج في هذه الدراسة كانوا يتحمَّلون بوضوح مسؤوليات مهمَّة متعلِّقة بالمنزل. نظراً لهذه النتيجة كنا مهتمِّين بالتعرُّف عن قُربٍ أكثر إلى مدى المشاركة في المهام بين الأزواج.

درسنا هذا الموضوع من ناحيتين مختلفتين:

أولاً، بالنسبة للمشاركة في تحمل مسؤولية المهمة (أي مشاركة كلا الزوجين في المهام نفسها).

وثانياً، بالنسبة إلى النشاطات المشتركة (حيث يقوم الزوجان بأداء المهمات معاً). من المهم أن نلاحظ الفرق بين هاتين الطريقتين في النظر إلى أسلوب الزوجين في التشارك في المهام. إن التشارك في تحمُّل المسؤولية يعني أن كُلاً من الزوج والزوجة قاما بمهمَّةٍ معينة، كتنظيف المنزل، في وقتٍ ما خلال الأيام الأربعة. على أي حال لم يعتبر هذه المهمة على أنها «مشتركة» لأن الزوج ربما يكون قام بحصته في تنظيف المنزل يوم السبت في حين أن الزوجة قامت بحصتها يومي الجمعية والاثنين.

المشاركة في تحمل المسؤولية

قمنا بقياس كمية المسؤولية المشتركة في المهام بتحديد عدد المهام التي تم إنجازها من قبل كُلٍّ من الزوج والزوجة في وقت ما خلال الأيام الأربعة. وهكذا حددنا بالنسبة لكُلٍّ مجموعةٍ من المهام (المتعلقة بالمنزل أو برعاية الطفل) درجاتٍ للمشاركة في تحمُّل المسؤولية تتراوح ما بين 0 إلى 8. أظهر الأزواج في كُلٍّ من مجموعتي الانتقال والمقارنة مشاركة لا بأس بها في تحمُّل المسؤولية في مهام المنزل الثماني. إن متوسط عدد المهام المُنْجَزة من قبل كُلٍّ من الزوجين كان 4.1 في مجموعة الانتقال و4.4 في مجموعة المقارنة (هذه الأرقام لم تكن مختلفة عن بعضها كثيراً) بشكل عام فإن ثلثي الأزواج ذكروا أنهم تشاركوا في أربع مهام على الأقل من أصل ثمانٍ.

في الحقيقة هذه النتائج تقلل من تقدير مدى تحمُّل المسؤولية المشتركة لأن تعريفنا يقتضي أن تُؤدَّى مهمةٌ ما من قبل كُلٍّ من الزوجين خلال فترة الأيام الأربعة التي تمت تغطيتها بالمذكرات اليومية.

بالنسبة للأمهات والآباء الجدد فإن المشاركة في تحمل المسؤولية في المهام الثماني المتعلِّقة برعاية الطفل كانت أكثر وضوحاً. إن متوسط عدد المهام المشتركة خلال فترة الأيام الأربعة كان 4.73، وأكثر بـ 80٪ من الأزواج ذكروا أنهم تشاركوا في أربع مهام على الأقل من هذه المهام. مرة أخرى هذه النتائج ربما تقلل من تقدير المدى الكلي للمشاركة في المسؤولية. على سبيل المثال،

قليلٌ جداً من الأزواج ذكروا إسهامهم في تلبية حاجات الطفل الطبية وذلك ببساطة لأن الأطفال كانوا بصحة جيدة. لهذا السبب، إن حجم المشاركة في المسؤولية كان قليلاً بالنسبة لهذه المهمة على الرغم من أنَّ الأزواج والزوجات كانوا مستعدين تماماً للتعاون في هذا المجال إذا اقتضى الأمر.

النشاطات المشتركة

كما ذكرنا سابقاً في هذا الفصل فقد طُلب من الأزواج أن يحدِّدوا فيما إذا كانوا يقومون بالمهام لوحدهم أو مع الطرفِ الآخر. لتقديم هذه المعلومة كُلَّ يوم أُخبروا أنه إذا أُجري أيُّ جزءٍ من المهمة بالمشاركةِ مع الطرف الآخر يجب عليهم أن يسجِّلوا المهمَّة على أنها «مشتركة». اعتماداً على هذه المعلومة فإنَّ النشاط (المشترك) تمَّ تعريفه على أنه عدد المهام التي تمَّ إنجازها بشكلٍ مشترك بين الزوج والزوجة.

بالنسبة لكُلِّ العينة من الأزواج فإن متوسط عدد مهام المنزل التي تمَّ إنجازها بشكلٍ مشترك خلال فترة الأيام الأربعة كان 3.78 (من بين 32 مهمَّة). هذا العدد منخفض تماماً، ربما بشكلٍ جزئي بسبب كونِ العديد من الأزواج (حوالي 10٪) لم يذكروا أيَّ نشاطاتٍ مشتركة لها علاقة بمهام المنزل. مرّةً أخرى كان هناك تنوُّع كبير في هذه العينة حيث ذكر بعضُ الأزواج أنهم تشاركوا في 14 مهمة خلال الأيام الأربعة.

إن الأداء المشترك لمهام المنزل كان أقل عند الأمهات والآباء الجدد (بمعدل يبلغ 3.24 مهمة خلال الأيام الأربعة) من الأزواج في مجموعة المقارنة (بمعدل 4.36 مهمة) هذه النتيجة تدعم مرة أخرى الفكرة التي تقول بأنَّ قدوم الطفل الجديد يؤدي إلى ازدياد الفصل في واجبات المنزل.

إن انخفاض مستويات النشاطات المشتركة يمكن فهمه بسهولة إذا أخذنا بعين الاعتبار حقيقةً أن أحد الزوجين يحتاج إلى تلبية حاجات الطفل الجديد معظم الوقت.

هذه النقطة تقودنا إلى موضوع الأداء المشترك لمهام رعاية الطفل. من بين الأمهات والآباء الجدد بلغ معدل الأداء المشترك لمهام رعاية الطفل 7.38 (من بين 32 مهمة) وذلك خلال الأيام الأربعة. القليل جداً من الأزواج لم يذكروا أي نشاط مشترك في رعاية الطفل وبعض الأزواج ذكروا أنهم قاموا بحوالي 20 مهمة مشتركة خلال هذه الفترة. باختصار، بالنسبة للآباء والأمهات الجدد فإنَّ الإسهام المشترك في الروتين المنزلي كان غالباً ما يتم في تلبية حاجات الطفل.

تقييم جهد الزوج

أثناء وصف مشاركة الرجال والنساء في العمل المنزلي يُطرح سؤال مهم وهو إلى أيٍّ مدى يرضى الزوج عن أداء الزوج الآخر.

نحن نعرف من النتائج التي حصلنا عليها إلى الآن أنَّ الأزواج يقضون في أداء المهام الروتينيَّة في المنزل وقتاً أقل من الوقت الذي



تقضيه الزوجات. على أي حال إذا كانت الزوجات يرين أن هذا الإسهام المتواضع مبرر بالوقت الذي يقضيه الأزواج في وظائفهم مدفوعة الأجر فإنهنَّ سيرضين بهذا الأمر. يتماشى مع هذه النتيجة ما توصَّل إليه بحثٌ سابق من أنَّ الأمَّهات غالباً ما يطلبن الشعور بالعدالة أكثر مما يطلبن مشاركة أزواجهنَّ في أداء مهام المنزل. (غودنادو بويس، 1994؛ ولكوت وغليزر، 1995).

لدراسة هذا الموضوع استخدمنا مقياسين اعتمد كلاهما على تقييم كل زوج لجهود الزوج الآخر: مدى شعوره بالظلم أو عدم المساواة (الاختلاف بين الجهد الحالي الذي يبذله الزوج والجهد الذي يُرجى منه أن يبذله). إضافةً إلى الجهد المرجو بذله من الزوج الآخر (هل يُرجى بذلُ جهدٍ أقل أو أكثر من قبل الزوج الآخر).

الشعور بالظلم

إن الدرجات على مقياس الشعور بالظلم تتراوح بين 0 و2 حيث يعني الصفر عدم الشعور بالظلم وتعني الـ 2 شعوراً قوياً بالظلم. بالنسبة لمهام المنزل فإن الأزواج بشكل عام ينظرون إلى الجهد الذي يبذله الطرف الآخر على أنه جهد مناسب ويبلغ معدَّل الدَّرجات على هذا المقياس 0.29 لم يختلف الرجال عن النساء في هذا المقياس وكذلك لم يكن هناك اختلاف بين مجموعة المقارنة ومجموعة الانتقال. كذلك بالنسبة لمهام الطفل كان الشعور بالظلم أقل مع معدل درجات يبلغ 0.19 مرة أخرى لم يختلف الرجال عن النساء في هذا المقياس. لقد وضعنا في بداية هذا الفصل ثلاثة

أنماط من الأزواج اعتماداً على مدى مشاركتهم في الأعمال المنزلية الروتينية: بعض الأزواج كانوا يشاركون كثيراً في الأعمال المنزلية الروتينية، بعضهم الآخر كانوا يركِّزون على المشاركة في أعمال رعاية الطفل، وهناك أزواج أظهروا مستويات منخفضة من المشاركة في كلا النوعين من المهام. ما يثير الدهشة، هو أن الأزواج والزوجات في هذه الأنماط الثلاثة لم يختلفوا عن بعضهم في شعورهم بالظلم الناجم عن عدم المشاركة في مهام المنزل لكنهم اختلفوا في شعورهم بالظلم الناجم عن عدم المشاركة بمهام رعاية الطفل: عندما كان الأزواج يُبدون مستويات قليلة من المشاركة في كلا النوعين من المهام فإنَّهم كانوا يميلون إلى الاعتراف بعدم المساواة هذا (مع معدل درجات يبلغ 0.30). ولكن من جهة أخرى فإن كُلاً من الأزواج والزوجات كانوا يرون أن المشاركة الضئيلة للأزواج فيها شيء من الظلم لكننا لا نملك طريقة نعرف من خلالها من المعلومات التي لدينا فيما إذا كان الأزواج مستعدين لإصلاح هذا الوضع.

من المثير للانتباه أن الأزواج في المجموعتين الأخيرتين أظهروا درجات منخفضة جداً من الشعور بالظلم بسبب عدم المشاركة بمهام رعاية الطفل (حوالي 0.12). بعبارةٍ أخرى بدا وكأنَّه ليس مهماً أن يشارك الآباء في أعمال المنزل الروتينية أو في رعاية الطفل ما داموا يبذلون جهداً مهماً في مجال ما. لقد كان الأزواج يقبلون هذا الوضع على أنه وضعٌ منصف. مرة أخرى هذه النتيجة



تؤكد أنه لا توجد «طريقة صحيحة» واحدة يقوم الأزواج بواسطتها بمناقشة واجبات المنزل. إضافة إلى ذلك يبدو أنَّ الأزواج قادرون عادةً على النظر إلى إسهام الطرف الآخر من خلال «الصورة الكبرى» بدلاً من التركيز على عدم الر ضا عن مجال واحد.

الجهود المرجوة من الزوج

بالنسبة للجهود المرجوَّة من الزوج فإنَّ الدرجات تتراوح بين –2و+2 حيث تعني الدرجات الإيجابية رغبة الزوج في أن يزيد الطرف الآخر من الجهود التي يقدِّمها وتعني درجة الصفر الر ضا عن الجهود الحالية في حين تعني الدرجات السلبية الرغبة في أن يقلِّل الطرف الآخر من جهوده. بالنسبة لكل مهمة من مهام المنزل ما عدا العمل في الحديقة اختلفت هذه الدرجات بين الرجال والنساء (بغضِّ النظر عن كونهم في مجموعة الانتقال أو مجموعة المقارنة). في كل حالةٍ من الحالات كان الأزواج يرغبون إما أن تقلل زوجاتهم من الجهد الذي يبذلنه أو أن يحافظن عليه. في حين أنَّ الزوجات كُنَّ يُردْن من أزواجهنَّ أن يزيدوا من الجهد الذي يقدِّمونه. على الرغم من أنَّ هذا الاختلاف بين الجنسين كان موجوداً في سبع مهام من بين المهام الثماني إلا أنَّنا نريد القول أنَّ معدل الدرجات كان منخفضاً جداً. بعبارةٍ أخرى، لقد كان معدل التغيير المرجو قليلاً وهذا يتماشى مع النتائج التي حصلنا عليها حول الشعور بالظلم. كان هناك اختلافات بين مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة في ثلاث من مهام المنزل الثماني (دفع الفواتير

- غسل الصحون - العمل في الحديقة) بالنسبة لكل مهمة من هذه المهام الثلاث أراد الأزواج في مجموعة المقارنة أن تظل مشاركة الطرف الآخر كما هي في حين أراد الأزواج في مجموعة الانتقال زيادة طفيفة في الجهد الذي يبذله الطرف الآخر إن أكثر النتائج إثارة للاهتمام في ما يتعلق بمهام المنزل هي أن الاختلاف بين إدراك الأزواج والزوجات للجهد كان أقوى من الآباء والأمهات الجدد مما هو عليه عند الأزواج في مجموعة المقارنة. انطبق هذا النمط على خمس من المهام الثماني: غسل الثياب ونشرها، التسوق، غسل الصحون، تنظيف المنزل، كيّ الملابس بعبارة أخرى يبدو أن قدوم الطفل الجديد يزيد من قابليّة الأزواج للنظر إلى زوجاتهم على أنهن «يفعلن الكثير» وقابلية الزوجات للنظر إلى أزواجهن على أنهم «لا يفعلون ما يكفي». على كل حال كانت مطالبة الزوجات بذلك أكثر قوة: لقد أرادت الأمهات الجديدات بوضوح من أزواجهن أن يشاركوا أكثر في أعمال المنزل الروتينية وخصوصاً تلك الأعمال التي يُنظر إليها على أنها «عمل المرأة».

ربما يكون الرجال مترددين في القيام بهذه المهام لأنهم يعتقدون أنها لا تقع ضمن مهام الرجل التقليدية ولأنهم أيضاً يعتقدون أنهم لا يملكون الكفاءة اللازمة للقيام بهذه المهام. بالطبع إن هذين السببين لتجنب القيام بمهام محددة مرتبطان ببعضهما بشكل وثيق: الكفاءة تأتي من الخبرة وإذا لم يقمِ الأزواج بهذه المهام بشكل منظم فمن المستبعد أن يكسبوا هذه المهارة.

بالنسبة لبعض الأزواج، هناك مشكلة أخرى وهي أن النساء يضعن مقاييس عالية لمهام المنزل لذلك هُنَّ لا يَرْضَيْنَ عن هذه المهام عندما يقوم الرجال بتأديتها. (ايمونس، بيرنات، تيدجي، لانج وورتمان، 1990).

في مجال رعاية الطفل كان هناك فرق واضح بين الطريقة التي يدرك بها كلٌّ من الأزواج والزوجات الجهدَ الذي يبذله الطرف الآخر في كل المهام الثماني. مرة أخرى وفي جميع الحالات أراد الأزواج من زوجاتهم أن يُقلِّلْنَ مشاركتهنَّ في رعاية الطفل في حيث أرادت الزوجات من أزواجهن أن يزيدوا مشاركتهم في رعاية الطفل.

بالنسبة إلى هذا النوع من المهام فقد تساوى الرجال والنساء تقريباً في قوَّة المطالبة ولكن من المهم أن نلاحظ أن الاختلاف بين الجنسين كان أكثر وضوحاً في الجوانب الصعبة من رعاية الطفل: الاستجابة لبكاء الطفل ليلاً، تغيير الحفاضات، تنويم الطفل. من المثير للاهتمام أنه على الرغم من أن هذه المهام الأكثر صعوبة كانت تلك المهام التي أرادت الزوجات من أزواجهن أن يبذلوا مزيداً من الجهد فيها إلا أنها لم تكن المهام التي يبذل فيها الأزواج الجهد الأقل (وفقاً للشكل 9-2) يبدو أنه كلما كانت المهام أكثر صعوبة يصبح الاختلاف بين الزوجين في تقديم الجهد مدارًا للشكوى. بشكل عام وفي كل أنواع المهام نجد أنَّ الأزواج يميلون إلى أن يطلبوا من زوجاتهم تقليل الجهد الذي يبذلنه والزوجات يُرِدْن من أزواجهن أن يبذلوا مزيداً من الجهد. هذه النتيجة توحي حلاً

بسيطاً لعدم رضا كُلٍّ زوج عن الجهد الذي يبذله الزوج الآخر: إذا قدَّم الأزواج مزيداً من المشاركة في العمل فإن الزوجات سيقللن من الجهد الذي يبذلنه. بالطبع هناك الكثير من العوامل تمنع هذه المقاربة من أن تكون حلاً بسيطاً أو عالمياً. على سبيل المثال، إن الاحتياجات الكثير تؤثر على قدرة الرجال على القيام بأعمال المنزل. والتوقُّعات التقليدية من دور الرجل تدعم هذا التقسيم في طبيعة العمل.

إضافةً إلى ذلك كما ذكرنا في وقتٍ سابق فإنَّ معايير النساء العالية المتعلِّقة بأداء مهام المنزل ومهام رعاية الطفل غالباً ما تُعيق هذا الحل وخصوصاً إذا كان الزوجين يختلفان عن بعضهما في معايير النظافة وما يحتاج إليه الطفل من اهتمام.

العمل المنزلي والتلاؤم مع قدوم الطفل الأول

هناك موضوع مهم آخر أردنا أن نتبيَّنهُ من خلال المذكَّرات اليومية وهو الرابط بين أداء المهام والتلاؤم مع قدوم الطفل الأول. بعبارةٍ أخرى أردنا أن نعرف كيف يؤثِّر أداء المهام خلال هذه الفترة الانتقالية على الزوجين وعلى العلاقة بينهما.

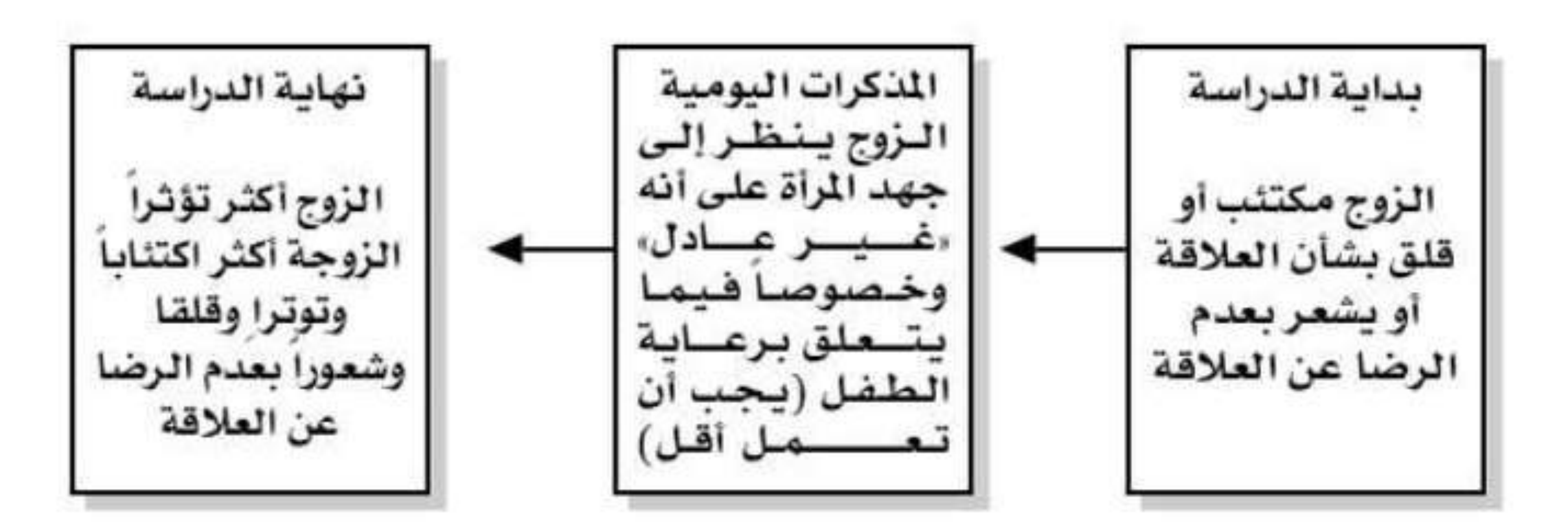
لدراسة هذا الموضوع ربطنا ما بين المذكَّرات اليومية والأسئلة المتعلقة بقدوم الطفل الأول التي تمَّت الإجابة عنها في بداية الدراسة وفي نهايتها (هناك نتائج أخرى من التقييم الأخير معروضة في الفصل 11) النتيجة الأولى الواضحة هي أن مقاييس الأسئلة التي تقيس التلاؤم عند الزوجين كانت مرتبطة بالمذكرات

اليومية التي تعبِّر عن الشعور بالظلم وليس بالمذكَّرات التي تعبِّر عن الوقت المُنْفَق على أداء المهام (سوف نكتشف تأثير الشعور بالظلم في هذا الفصل) بعبارة أخرى، وجدنا مرة ثانية أنَّ الموضوع الأساسي ليس الوقت الفعلي الذي يقضيه الزوجات في أداء مهام المنزل أو مهام رعاية الطفل وإنما هو مدى الشعور بكفاية أو عدم كفاية الجهد الذي يبذله الطرف الآخر. النتيجة الثانية التي صادفناها باستمرار هي أهمية مشاعر الآباء البدئية تجاه أنفسهم وتجاه علاقاتهم الزوجية. عندما كان الآباء مكتئبين وعندما كانوا لا يشعرون بالأمن أو بالر ضا في علاقاتهم الزوجية في بداية الدراسة فإنَّهم كانوا أكثر عرضة للنظر إلى أنماط العمل المنزلي (سواء شؤون المنزل أو شؤون الطفل) على أنها غير عادلة. إضافة إلى ذلك، عندما كان الآباء مكتئبين أو قلقين أو غير راضين عن علاقاتهم الزوجية في بداية الدراسة كانت زوجاتهم أكثر عُرضة للنظر إلى أنماط العمل المنزلي على أنها غير عادلة. بالمقابل فإن مشاعر الزوجات البدئية عن أنفسهن وعن علاقاتهن الزوجية لم تؤثر على طريقة نظر أزواجهن إلى عدم العدالة (الملحق ج يعرض مزيداً من التفاصيل عن الترابط بين المذكَّرات اليومية ومقاييس الأسئلة).

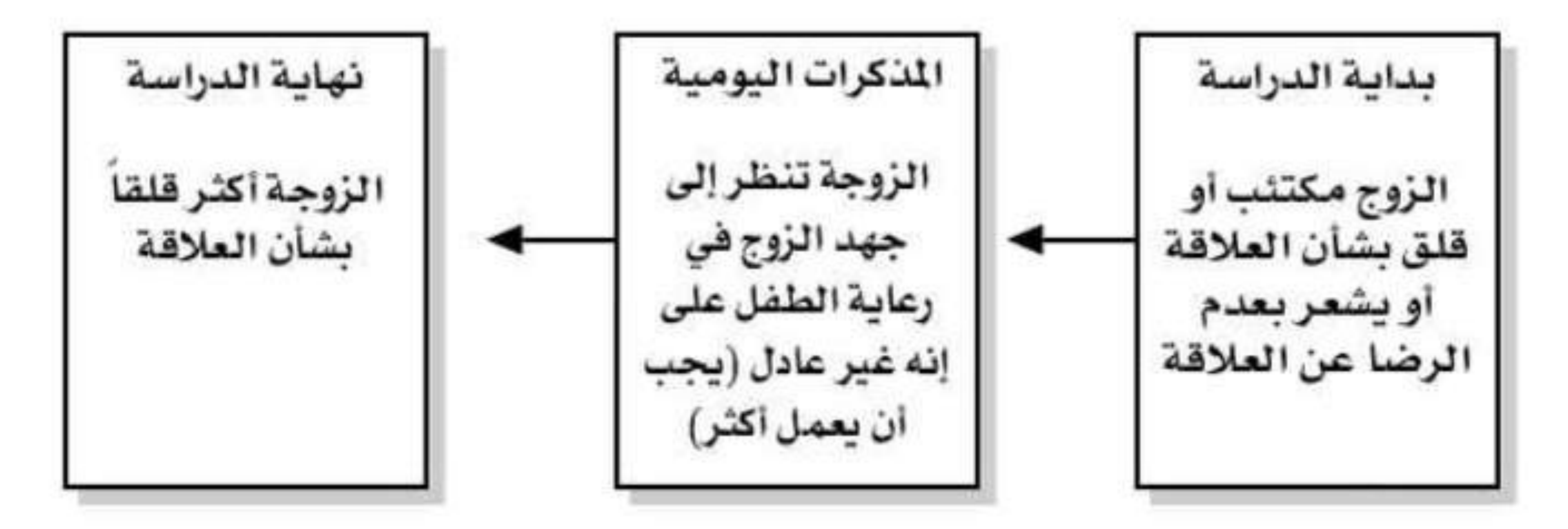
وجدنا أيضاً أن مقاييس التلاؤم المأخوذة في نهاية الدراسة أقوى ارتباطاً بطريقة نظر الآباء إلى عدم العدالة من ارتباطها

بطريقة نظر الأمهات. عندما كان الآباء ينظرون إلى أنماط العمل المنزلي على أنها غير عادلة كانوا يصبحون أكثر توتراً أثناء تقدم الدراسة وكانت زوجاتهم يُصبحن أكثر توتراً واكتئاباً وقلقاً وكان عدم رضاهن عن علاقاتهن الزوجية يزداد.

هذه النتائج السلبية كانت مرتبطة بشكل أقوى مع نظرة الآباء إلى عدم العدالة في مجال رعاية الطفل. على الرغم من أن نظرة الزوجات إلى عدم العدالة كانت أقل ارتباطاً بنتيجةِ المقاييس إلا أن نتيجة مهمة برزت هنا وهي: أن الزوجات عندما ينظرن إلى مشاركة أزواجهن في رعاية الطفل على أنها غير عادلة فإن هؤلاء الأزواج يصبحون أكثر قلقاً بشأن علاقاتهم الزوجية (أكثر شعوراً بعدم الأمان) أثناء تقدم الدراسة. هذه النتائج توحي بأنَّ تقسيم العمل يؤدي دوراً مهماً في فترة الانتقال إلى الأبوة أو الأمومة كما تشير أيضاً إلى التفاعل الدقيق بين الأزواج والزوجات. على الرغم من أنَّ نظرة الأزواج إلى عدم العدالة كنت متأثِّرة فقط بتقييم تلاؤمهم النفسي وعلاقاتهم فإن الزوجات في نهاية المطاف تأثَّرن إلى حدٍّ كبير بحالة أزواجهن. هذا الموقف تم تلخيصه في الشكل 9-3. بشكل مشابه إنَّ شعور الزوجات بعدم العدالة تأثَّر بتقييم التلاؤم النفسي والعلاقات عند أزواجهن وكان له تأثير على شعور الأزواج بالأمان فيما بعد. هذا الموقف يُوضَّح في الشكل 9-4.



الشكل 9-3 الروابط بين نظرة الأزواج إلى عدم العدالة وتقارير الشريك عن الوظائف الشخصيّة والزوجيّة



الشكل 9-4 الروابط بين نظرة الزوجات إلى عدم العدالة وتقارير الشريك عن الوظائف الشخصيّة والزوجيّة

بشكل عام وجدنا أن أقوى النتائج وأكثرها استمراراً هو التأثير السلبي لشعور الزوج بالظلم فيما يتعلق برعاية الطفل. لهذا السبب من المهم أن نعرف ما الأمور التي كان يفعلها. هؤلاء الأزواج والتي كانت تسهم في شعورهم بالشدة وفي ازدياد مستويات الكآبة والشدة والقلق وعدم الرضا عن العلاقة عند زوجاتهم. نعرف الآن أن الأزواج بشكل عام كانوا يريدون من زوجاتهم أن يقللوا من الجهد الذي يبذلونه في المهام المتعلقة بالطفل. يبدو أن الأزواج الذين كانوا يملكون مشاعر قوية إزاء هذا الموضوع فقدوا الأوقات

المشتركة التي كانوا يقضونها مع زوجاتهم والحميمية التي كانوا يشعرون بها قبل ولادة الطفل (كما ذكرنا في الفصل السادس). أي أنهم ربما كانوا يشعرون بالإهمال وكأن الطفل قد احتلَّ مكانهم في قلوب زوجاتهم. هؤلاء الأزواج قد يشتكون من انخراط زوجاتهم المستمر في رعاية الطفل، أو قد يستجيبون للموقف بالانسحاب بعيداً عن زوجاتهم وتركهنَّ يشعرن بعدم الدعم. مثل هذه التصرفات غالباً ما تؤدي إلى شعور الزوجات بالضعف وخصوصاً أنهنَّ المسؤولات الأساسيات عن رعاية الطفل.

بالمقابل عندما كانت مشاعر الزوجات قوية إزاء إسهام أزواجهن المحدود في رعاية الطفل فإنَّ شعور هؤلاء الأزواج بعدم الأمان ازداد في نهاية الدراسة. أي أنهم شعروا بمزيد من القلق بشأن حبٍّ والتزام زوجاتهم وبشأن مستقبل العلاقة الزوجية، ربما لأنهم شعروا بالتهديد بسبب عدم رضى زوجاتهم. هذه النتيجة تبيِّن قابلية نمط الارتباط للتغيُّر. بعبارة أخرى، على الرغم من أن الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط يبدو صفة ثابتة نسبياً عند الأشخاص إلا أنه يمكن أن يتأثَّر بالأحداث المهمة وخصوصاً تلك التي تحدث في العلاقات الحميمة. بشكلٍ مشابه لاحظنا في الفصل السابق كيف أنَّ اكتئاب ما بعد الولادة عند الأمَّهات كان مرتبطاً بازدياد الشعور بعدم الأمان عند كلا الزوجين. هذه النتائج تدعم افتراضنا الأوَّلي بأنَّ الانتقال إلى مرحلة الأبَّوة أو الأمومة مرحلة خطيرة في تاريخ الزواج.

خلاصة

عندمـا ناقشنا المقـابلة التي أجـريناها بعـد وقت قليل من ولادة الطفل وجدنا أنَّ الموضوعات المتعلِّقة بأداء مهام المنزل والتشارك في المسؤوليات كانت هماً أساسياً عند بعض الأزواج. يبدو أنه اعتماداً على الطريقة التي يتمُّ التعامل بها مع هذه الموضوعات فإن قدوم الطفل الأول قد يقرِّب الزوجين من بعضهما أو قد يفرِّق بينهما.

إنَّ النتـائج التي عـرضناها في هذا الفـصل تدعم هذا الافتراض. إنَّ الأزواج الذين يتشاركون في تحملُّ الأعباء يفعلون ذلك بطرق شـتى والوقت الفـعلي الذي يُنْفَق على أداء المهـام أقل أهميَّةً بكثير من شعور الزوجين بالعدالة أو عدم العدالة. عندما كان أحد الزوجين (وخصوصاً الزوج) غيرُ راضٍ عن إسهام الزوج الآخـر كـانت هناك عـواقب سلبـيـة على كلٍّ من الزوجين وعلى العلاقة بينهما. من المهم أن نتذكَّر أن تعريف الزوجين للعدالة أو عـدم العـدالة يعـتـمـد على نظرتهم إلى دور الرجل والمرأة. وعلى مقاييسهم الشخصية في أداء المهام وعلى توقُّعاتهم عن علاقاتهم الزوجية والدعم الذي يجب أن توفِّره هذه العلاقات.





علاقات الارتباط المتغيِّرة عند الأزواج

> **«بعد ولادة الطفل تغيَّرتْ مشاعري لقد شعرتُ أننا عائلة وبأنّ الحب قد توزع الآن على ثلاثة أشخاص».**

إن الموضوع الأساس لهذا الكتاب هو التأكيد على أهمية علاقات الارتباط؛ أي تلك العلاقات الحميمة التي تؤدي دوراً خاصاً في تلبية الحاجة إلى الراحة وإلى الشعور بالأمان العاطفي. في هذا الفصل، سوف تكتشف طبيعة علاقات الارتباط عند الأزواج على طول فترة الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة. سنركِّز على موضوعين أساسين لهما علاقة بروابط الارتباط:

أولاً؛ سوف ندرس أهمية علاقات الارتباط مع الزوج الآخر والأصدقاء وأفراد العائلة وسنقارن بين المجموعتين من الأزواج خلال مراحل الدراسة الثلاث.



ثانياً، بالنسبة للأزواج في مجموعة الانتقال سوف ندرس تطور شعور الآباء والأمَّهات الجدد بالارتباط مع أطفالهم.

العلاقات مع الأزواج والأصدقاء وأفراد العائلة

كما لاحظنا في الفصل الثاني فإنَّ هناك إدراكاً، متنامياً من قبل الباحثين في العلاقات إلى أنَّ الحاجة إلى الراحة وإلى الشعور بالأمان هي أمرٌ مشترك بين جميع البشر وثابت في كلِّ مراحل الحياة. بعبارةٍ أخرى إنَّ كُلاً من الأطفال والكبار لديهم «شخصيات ارتباط» يؤدون دوراً خاصاً في حياتهم. لهذا السبب طلبنا من الأزواج أن يسمُّوا شخصيات الارتباط الخاصة بهم (أو أهم الأشخاص في حياتهم) في كل تقييم من التقييمات الثلاثة التي أجريناها. لقد كنَّا مهتمين بمعرفة الأشخاص الذين كانوا يعتبرونهم أساسيين في تلبية حاجاتهم إلى الراحة وإلى الشعور بالأمان العاطفي، وكيف يمكن أن تتغيَّر شبكة الارتباط تلك في أثناء الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة.

المقياس

لدراسة هذا الموضوع استخدمنا النقاط الموجودة في أسئلة (WHO-TO اعتماداً على عمل هازان وزيغمان 1994) هذا المقياس يقيِّم الجوانب الأربعة لسلوك الارتباط التي تمَّت مناقشتها في الفصل الثاني: طلب القرب (أن يُريد الاقتراب من شخص معين)، الشدَّة بسبب الافتراق (الشعور بالانزعاج عند التفكير

بابتعاد شخصٍ ما عنه)، قاعدة الاطمئنان (المشاركة بشكل فاعل بنشاطات ومهام يومية والثقة بالقدرة على الاعتماد على النفس) وواحة الأمان (الرجوع إلى شخص للحصول على الاطمئنان والراحة في أوقات الشدة) إن النقاط التي يتطرق إليها اختبار WHO-TOوسلوكيات الارتباط التي يقيسها هي:

من الشخص المفضل لديك الذي تمرح معه وترتاح إليه؟ القرب
من الشخص الذي تلجأ إليه إذا شعرت بالانزعاج من أمر ما. آمن
من الشخص الذي تعتقد أنه موجود دائماً عندما تحتاج إليه؟ مطمئن
من الشخص الذي تكره فعلاً أن تبتعد عنه؟ الافتراق
من الشخص الذي تريد أن تتحدث إليه أو تكون معه عندما تنخفض معنوياتك؟ آمن
من الشخص الذي يمكنك الاعتماد عليه دائماً مطمئن
من الشخص الذي تفتقده أكثر عندما تسافر لمدة طويلة؟ الافتراق
من الشخص الذي تحب أن تقضي معه معظم وقتك القرب
من الشخص الذي تشتاق إلى رؤيته أكثر عندما تكون بعيداً؟ الافتراق
من الشخص الذي يساعدك عندما تكون بحاجة إلى ذلك؟ مطمئن
من الشخص الذي تحب أن يكون بقربك دائماً؟ القرب
القرب = طلب القرب
الآمن = واحة الأمان
المطمئن = قاعدة الاطمئنان
الافتراق = الشدة بسبب الافتراق

من الأشخاص الذين ينظر إليهم الأزواج كشخصيات ارتباط

كانت خطوتنا الأولى لفهم شبكة الارتباط عند الأزواج هي ببساطة دراسة كل الإجابات التي قدَّمَهَا الأزواج عن هذه النقاط



وذلك في المجموعتين وفي أوقات القياس الثلاثة. لقد كانت لدينا 39 إجابة مختلفة مما يُظهر الطيف الواسع من الأشخاص المهمِّين في حياة هؤلاء الأشخاص. على أي حال هناك أربع إجابات تكررت كثيراً: الزوج، الوالدان، الأصدقاء، وبالنسبة للأزواج في مجموعة الانتقال، الطفل الجديد. (بقية الإجابات غطَّت مختلف أفراد العائلة كالأخوة والأخوات والأعمام والعمات والجدود وأبناء العم مع بعض الإجابات النادرة مثل «الله» «نفسي» وفي إحدى الحالات «المخدرات»). إحدى الأسئلة التي أردنا الإجابة عنها هي طيف (أو اتساع) شخصيات الارتباط؛ بعبارة أخرى عدد الأشخاص المختلفين الذين يلجأ إليهم الأزواج لطلب الراحة والشعور بالأمان بالنسبة لكُلِّ مشارك وفي كل تقييم من التقييمات الثلاثة جمعنا عدد شخصيات الارتباط المختلفة التي تمَّت تسميتُها خلال الإجابة عن النقاط الاثنتي عشرة تراوح هذا الرقم من 1 إلى 5 في كل مراحل التقييم.

لقد كان معدَّل عدد شخصيات الارتباط التي سمَّاها الزوجان في أثناء الإجابة عن الأسئلة بين 1 إلى 2. كما سنناقش لاحقاً هذا العدد المنخفض يعكس النمط المهيمن المكوَّن من الاعتماد بشكلٍ أساس على الزوج كشخصيَّةِ ارتباط.

في هذا القسم، من أجل المقارنة بين أنماط الإجابة الأساسية التي جاءت من المجموعتين، ركزنا على الارتباط مع الزوج والوالدين والأصدقاء.

في كل تقييم حصلنا على ثلاث درجات من كل مشارك تعكس أهمية هذه «الأهداف» المتعددة من الارتباط. هذه الدرجات كانت ببساطة عدد النقاط على أسئلة (WHO-TO من بين عدد كلي مقداره 12) حيث سُمِّي كُلٌّ هدفٍ بـ «الشخص الأكثر أهمية». هذه المقاييس تعكس الأهمية النسبية لشخصيات الارتباط المختلفة، بعبارة أخرى في هذا السياق، يشير الارتباط إلى أهمية أشخاص معينين في تلبية الحاجة إلى الراحة والأمان أكثر من إشارته إلى مقدار الانزعاج أو القلق الذي تسببه العلاقة.

كان النمط الوحيد الأقوى الذي برز من خلال هذه الدرجات هو الأهمية الأساسية للارتباط بالنسبة لكُلٍّ من الزوجين بالنسبة لكُلٍّ من مجموعتي الانتقال والمقارنة وفي كل أوقات القياس تلقّى الأزواج العدد الأكبر من النقاط التي تصفهم كشخصيات ارتباط أساسية. في الحقيقة من بين 12 نقطة كان معدَّل المرات التي وُصِفَ فيها الزوج بأنه «الأكثر أهمية» تراوحتْ ما بين 8.4 إلى 9.10. هذه النتيجة تدعم بحثًا سابقًا بيّنَ الخصائص المميزة التي تصف العلاقات الزوجية. على سبيل المثال أظهر أرغيل وهيندرسون (1985) أنَّ الأزواج يؤدون دوراً مميزاً في تزويد بعضهم بعضا بالدعم العاطفي والاهتمامات المشتركة والمكافآت (كالنصيحة والممتلكات والمشاركة في العمل).

بالطبع يمكن تفسير الميل إلى اعتماد الزوج على زوجه في تحقيق الشعور بالأمان على ضوء الالتزام الذي هو أساس عقد الزواج وأيضاً على ضوء أمور عمليّة كقربِ الزوج وتوفُّره الدائم.

جاء ترتيب الوالدين ثانياً في سلَّم الأهمية كشخصيات ارتباط لقد تمَّت تسميتهم من قبل الأزواج كشخصيات ارتباط أساسية بنسبة أقل مع معدل درجات أقل من 1. كذلك سُمِّي الأصدقاءُ من قبل بعض الأزواج كشخصيات ارتباط أساسية ولكن بمعدَّل درجات قليل جداً (0.3).

هذه النتائج تعكس التطور النموذجي لأنماط الارتباط خلال حياة الإنسان، كما ذكرنا في الفصل الثاني أثبت بحث سابق حصول تغيُّرات منهجية في شبكة الارتباط عند الانتقال من الطفولة إلى الشباب بما في ذلك التحوُّل التدريجي من الاعتماد على الوالدين إلى الاعتماد على الأصدقاء (هازان وزيغمان، 1994) يشمل الأصدقاء المهمُّون كُلاً من الأصدقاء والشركاء العاطفيين ولكن عندما تتطور علاقة عاطفية ثابتة يصبح الشريك بشكل متزايد شخصية ارتباط أساسية. في الحقيقة إن هؤلاء الذين ارتبطوا بعلاقات عاطفية لمدة تزيد عن سنتين يميلون إلى الاعتماد بشكل كُلِّي تقريباً على شركائهم للحصول على كُلِّ احتياجاتهم العاطفية.

الاختلافات وفقاً للجنس و المجموعة والوقت

على الرغم من أن الاعتماد على الزوج يبدو أنه القاعدة في العلاقات الزوجية المستقَّرة فإن مدى هذا الاعتماد قد يتأثَّر بعوامل مثل الجنس وبنية العائلة (مثال، الأزواج دون أولاد مقابل الأزواج الذين لديهم أولاد).

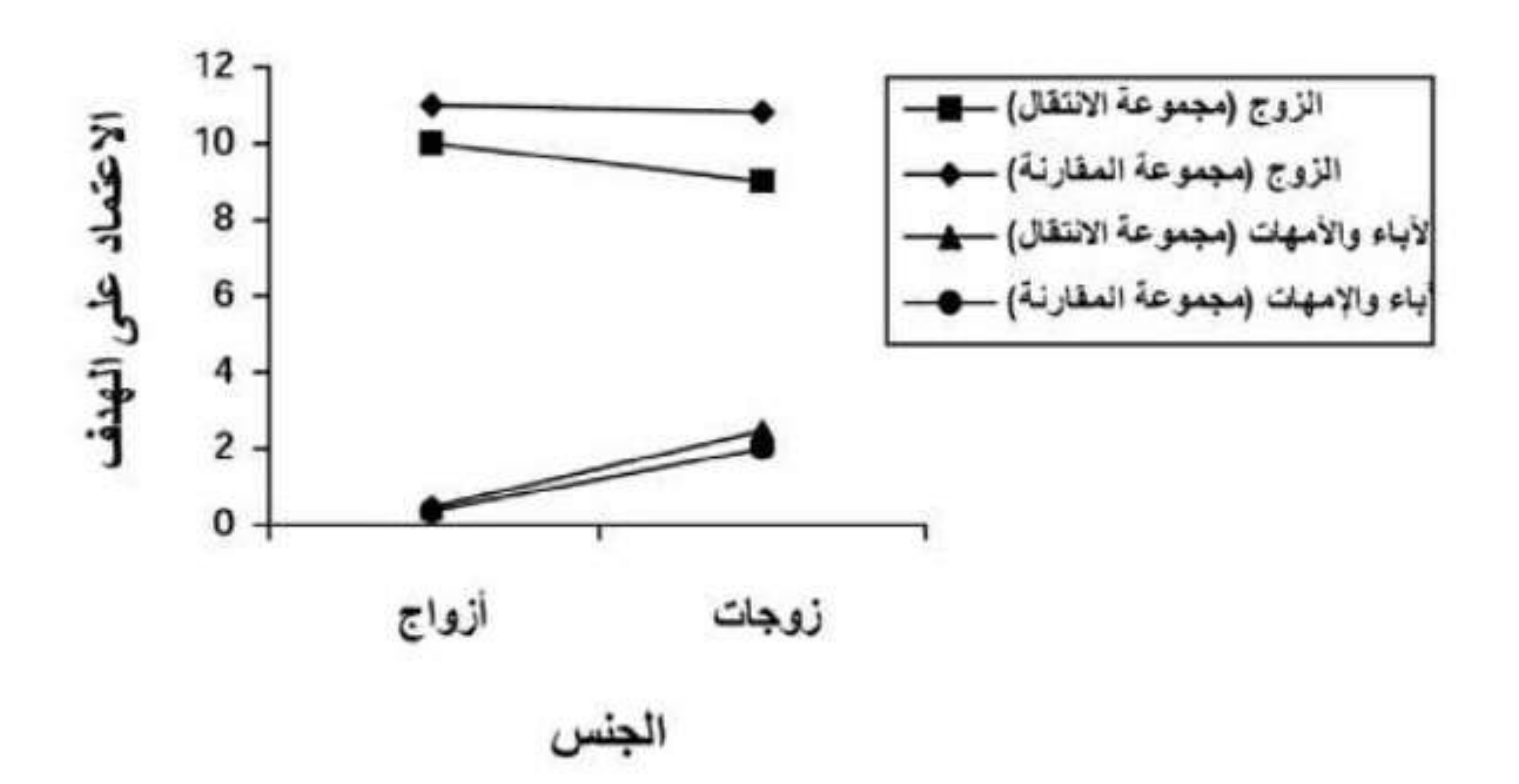
كذلك برز اختلاف في تسمية شخصيات الارتباط بحسب الجنس فعلى الرغم من أن الأزواج والزوجات تساووا في ترتيب شخصيات الارتباط (الزوج ثم الوالدان ثم الأصدقاء) إلا أن الأزواج سمَّوا زوجاتهم كشخصيَّاتِ ارتباط بشكل أكثر تواتراً بقليل ممَّا فعلت زوجاتهم كذلك سمّوا آباءهم وأصدقاءهم كشخصياتِ ارتباط بشكلٍ أقل بقليل مما فعلت زوجاتهم.

هذا الاختلاف وفقاً للجنس يناسب ما توصل إليه بحثٌ سابق. على سبيل المثال، اقترح العديد من الباحثين أن الصداقات عند النساء أكثر حميمية من الصداقات عند الرجال فيما يتعلق بأبعاد كالبوح بالأمور الشخصية وطلب الدعم العاطفي. إضافة إلى ذلك، هناك بعض الأدلة على أن النساء المتزوجات تظل علاقاتهن مع آبائهن وأمهاتهن أقوى مما تظلُّ عليه علاقة الرجال المتزوجين مع آبائهم وأمهاتهم ويَشْعُرْن بالدعم من قبل آبائهن وأمهاتهن أكثر مما يشعر الرجال (نولر وفيني).

بالنسبة للرجال المتزوجين فإن الزوجة هي غالباً الجهة الوحيدة التي يضع فيها ثقته ويعدها مصدراً للدعم.

هناك نتيجة أخرى مثيرة للاهتمام لها علاقة بأنماط شخصيات الارتباط عند المجموعتين. لقد حدَّث الأزواج في كل من مجموعتي الانتقال والمقارنة عن أنماط متشابهة من علاقات الارتباط عند التقييمين الأول والثاني ولكن في نهاية الدراسة سمَّى الآباء والأمهات الجدد أزواجهم وأصدقاءهم كشخصيات

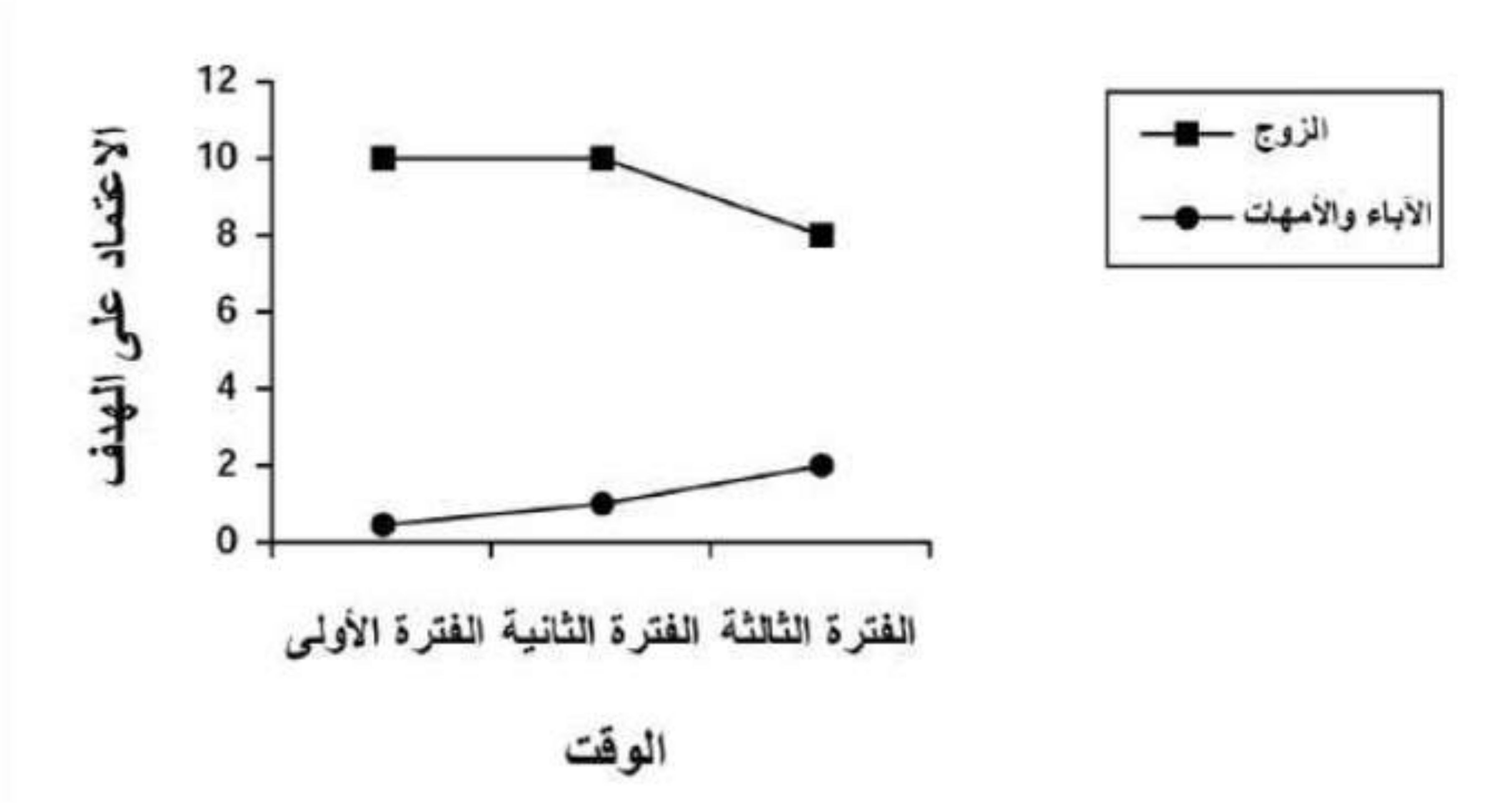
ارتباط بتواتر أقل وسمُّوا آباءهم وأمهاتهم بتواتر أكثر مما فعل الأزواج في مجموعة المقارنة. هذا الاختلاف بين المجموعتين كان أكثر وضوحاً عند الزوجات كما يُظْهر الشكل 10-1 (لأنَّ الأصدقاء تمَّتْ تسميتهم بنسب منخفضة جداً فإن النتائج المتعلقة بالأزواج والآباء والأمـهـات هـي التي تم رسـمـهـا فـقـط). بما أن هذه الاختلافات وفقاً للمجموعة ظهرت فقط في نهاية التقييم فلي مدهشاً أنَّ المجموعتين من الأزواج أظهرتا أنماطاً مختلفة من التغيُّر خلال فترة الدراسة. في الحقيقة أجاب الأزواج في مجموعة المقارنة إجابات متشابهة على نقاط الـ WHO-TO في كل المرات الثلاث.



الشكل 10-1 تسمية الآباء والأمهات والأزواج كشخصيات ارتباط في نهاية الدراسة وفقاً للمجموعة والجنس

بالمقابل فإن الأزواج في مجموعة الانتقال أظهروا تغييرات ضئيلة ولكن واضحة في تسميتهم لشخصيات الارتباط: لقد قلَّل الأزواج وخصوصاً الزوجات في مجموعة الانتقال من تسميتهم لأزواجهم كشخصيات ارتباط أثناء تقدم الدراسة في حين زادت الزوجات من تسميتهن للأصدقاء والآباء والأمهات كشخصيات ارتباط هذه التغيرات كانت أكثر وضوحاً بين التقييمين الثاني والثالث؛ بعبارة أخرى، لقد حدثت بعد مضي وقت على وجود الطفل في المنزل.

إن التغيُّرات في وصف الزوجات في مجموعة الانتقال لشخصيات الارتباط موضحة في الشكل 10-2 (مرة أخرى لأن الأصدقاء تمَّت تسميتهم بنسب منخفضة جداً فإن النتائج المتعلقة بالأزواج والآباء والأمهات هي التي تم رسمها فقط) لأن هذه التغيرات كانت مقتصرة فقط على مجموعة الانتقال يمكننا أن نقول بثقة أنها مرتبطة بتجربة الأبوة أو الأمومة أكثر من ارتباطها بميلٍ عام في العلاقات الزوجية. إن التغيُّرات في شبكة الارتباط يمكن فهمها على ضوء التركيز الكبير الذي يمارسه الزوجات في بذل الوقت والجهد خلال الشهور الأولى من قدوم الطفل الأول. إنَّ قدوم الطفل غالباً ما يزيد من التواصل والمشاركة بين الآباء والأمهات الجدد وآبائهم وأمهاتهم أي أن الجدود والجدات يمكن أن يكونوا مصدراً مهماً جدا للنصيحة والدعم ومعظمهم يرغب في أن يشارك بشكل فاعل في رعاية الطفل الجديد.



الشكل 10-2 تسمية الزوجات في مجموعة الانتقال لأزواجهنَّ وآبائهن وأمهاتهنَّ كشخصيات ارتباط في كل فترةٍ من فترات التقييم

في الوقت نفسه، كما رأينا في الفصل السادس؛ يشبب المولود الجديد قيوداً لا بأس بها على نمط حياة والديه. ليس أمراً مفاجئاً أن تؤثِّر تلك التغيرات على الأمهات أكثر من تأثيرها على الآباء، لأن الأمهات في هذه العينة هنَّ الراعيات الأساسيات للطفل. كما سنناقش لاحقاً، فإن النسبة المنخفضة لتسمية الزوجِ كشخصية ارتباط غالباً ما تعكس بروز الطفل كهدف لسلوك الارتباط.

الارتباط بالمولود

في هذه الدراسة لم نضمّن أيَّ مقياس مباشر للارتباط بين الوالدين والطفل. (هناك مقياس عن طريق الملاحظة يسمَّى بالموقف الغريب وهو يُستخدم بشكل شائع لتقييم الشعور بالأمان بين الطفل ومن يقوم برعايته، كما ناقشنا في الفصل الثاني؛ هذا

المقياس معقداً جداً وليس مناسباً للأطفال الصغار جداً) إضافة إلى ذلك استخدمنا طريقتين مختلفتين تماماً لتقييم الشعور بالارتباط بين الوالدين والطفل.

أولاً، بحثنا في استجابات الأزواج في مجموعة الانتقال على أسئلة الـ WHO -TO وحدَّدنا عدد النقاط التي تمّت فيها تسمية الطفل بوصفه «الشخص الأكثر أهمية» هذا الإجراء يُعطي مؤشراً على أهمية الطفل بصفته شخصية ارتباط.

ثانياً، درسنا المقابلات التي أجريناها بعد ستة أسابيع من ولادة الطفل وركَّزنا هذه المرة على تعليقات الأزواج على استجاباتهم لأطفالهم (أي المشاركة العاطفية والاستجابة لحاجات الطفل وإشاراته). هذا التركيز يوافق ما توصل إليه بحث سابق أظهر أنَّ استجابة الوالدين هي أمر مهم جداً في نوعية الارتباط بين الطفل ووالديه.

باستخدام هذه الطرق كنَّا مهتمِّين باكتشاف التنوع في استجابات الآباء والأمَّهات الجدد لأطفالهم وكذلك معرفة تطور شعورهم بالارتباط مع أطفالهم.

أهمية الطفل بصفته شخصية ارتباط

قبل أن ندرس نتائج مقياس الـ WHO-TO من المهم أن نستعرض ما يقوم به هذا المقياس. إنه يحدِّد شخصيات الارتباط كأكثر الأشخاص أهميَّةً بوصفها تُعطي الشخص شعوراً بالراحة والأمان بعبارة أخرى، التركيز هنا على العلاقة التي تجعل الكبير

وليس الطفل يشعـر بالأمـان. إذن عـدم تسـمـيـة الطفل فـي هذا المقيـاس لا يعني أنَّ الزوجين لا يـرحِّبـان به أو أنهـمـا لا يقـدِّمـان له الرعاية المناسبة لكنَّه يعني أنَّهما لا يعتبران الطفل مصدراً أساسياً لشعورهما بالأمان.

التـقـيـيم الأولي: في بداية الدراسـة كـان الأزواج الذين أكملوا هذا المقياس في الفتـرة التي كانت فيها الزوجات في النصف الثاني من الحمل. في هذه المرحلة ووفقاً لتعريفنا لشخصية الارتباط توقعنا أن نجد مستويات منخفضة جداً من الارتباط بالطفل. مرة أخرى، هذا لا يعني أن الوالدين لم يكونا مهتمين بطفلهما وبسلامته.

في الحقيقة يشير بحثٌ سابق إلى أن بعض الأمَّهات والآباء يشعرون بارتبـاط قوي مع أطفالهم قبل ولادتهم أي أنهم يشعـرون بعواطف قـوية تجاههم وينشغلون كثيراً بالتفكير فيهم (كوندرون، 1993).

بالنسبة إلى نقاط الـ WHO-TO من المحتمل أن الوالدين قد يشعـران ببعض القلق من فـقـد الطفل أو الافتـراق عنه (الشـدة بسـبب الافـتـراق) على أي حـال من المسـتـبـعـد جـداً أن يشعـرا بالاعتماد على طفلهما الذي لم يولد بعد (قاعدة الاطمئنان) أو أن يشاركاه مخاوفهما (واحة الأمان).

إنَّ الإجابات عن الأسئلة تؤكد هذه التوقعات. خمسة فقط من الأزواج سـمّـوا أطفالهم كشـخـصيـات ارتبـاط أثناء إجابتهم عن نقاط WHO-TO في التقـيـيم الأول. من المثيـر للاهتمـام، أن هذه المجموعة الصغيرة من الأزواج ضمّت زوجـة واحدة فقط سـمّت

طفلها شخصية ارتباط في اثنتين من النقاط الاثنتي عشرة الواردة في الـ WHO-TO أربعة من الآباء سمَّوا أطفالهم على أنهم «الأشخاص الأكثر أهمية» في نقطة أو نقطتين فقط. كل هذه الإجابات الإيجابية كانت عن النقاط التي تقيِّم الشدة التي يسببها الافتراق (انظر إلى الجدول 10-1 لمعرفة عدد الزوجات والأزواج الذين سمّوا أطفالهم إجابة على النقاط المتعلقة بالشدة التي يسببها الافتراق وطلب القرب في كل تقييم) بعبارة أخرى، إن بعض الأزواج كانوا قد بدؤوا يشعرون بالشدة النفسية الشديدة نتيجةً لتفكيرهم باحتمال فقد الطفل أو الابتعاد عنه.

القييم الثاني: بعد ستة أسابيع من الولادة كان الطفل قد أخذ موقعاً أكثر أهمية في شبكة الارتباط. على الرغم من أن حوالي نصف الأمهات الجديدات لم يسمّين أطفالهنَّ شخصية ارتباط إلا أنَّ 37 منهنَّ سمّين أطفالهن شخصية ارتباط في نقطة إلى ثلاث نقاط وإحدى الأمهات سمَّت طفلها شخصية ارتباط في سبع نقاط.

كان الآباء الجدد إلى حدٍّ ما أقل من الأمهات في تسمية أطفالهم شخصيات ارتباط.



الجدول 10-1 عدد الزوجات والأزواج الذين ذكروا أطفالهم عندما سئلوا عن الشدّة التي يسببها الافتراق وطلب القرب عند كُلّ تقييم

النقطة	التقييم الأول		التقييم الثاني		التقييم الثالث	
	زوجات	أزواج	زوجات	أزواج	زوجات	أزواج
الشدّة بسبب الافتراق						
يكره الابتعاد عنه	0	2	29	15	38	26
يفتقده أكثر من غيره	1	2	29	16	28	45
يشتاق إليه أكثر	1	2	30	21	43	34
طلب القرب						
يمرح معه	0	0	2	3	10	5
يحب أن يقضي وقتاً معه	0	0	10	13	17	10
يحب أن يكون قريباً منه	0	0	0	0	0	0

حوالي ثلثي الآباء لم يسمّوا أطفالهم على الإطلاق و16 منهم سمّوا أطفالهم شخصيات ارتباط في نقطة إلى ثلاث نقاط وتسعة منهم سمّوا أطفالهم شخصيات ارتباط في أربعة إلى خمسة نقاط. هذا الاختلاف البسيط بين الجنسين كان ظاهراً في متوسط عدد النقاط التي سُمِّي فيها الطفل بوصفه (الأكثر أهمية).

هذه الدرجات كانت 1.11 بالنسبة للزوجات و0.73 بالنسبة للأزواج. على الرغم من أنَّ هذه الدرجات قد تبدو منخفضة غير أنه من المهم أن نلاحظ أنه حتى في هذه المرحلة المبكرة جداً من حياة الطفل فقد كان يُنظر إليه على أنَّه شخصية ارتباط أكثر أهمية من الوالدين والأصدقاء.

في الوقت نفسه، إن معظم تسميات الأطفال شخصيات ارتباط ما زالت تعكس التركيز على الشدَّة التي يسببها الافتراق (انظر إلى الجدول 10-1) بعبارة أخرى، بعد ستة أسابيع من الولادة فإنَّ العديد من الآباء والأمهات ما زالوا يرون الطفل على أنه الشخص الذي سيفتقدونه أكثر من غيره ويكرهون الابتعاد عنه أكثر من غيره.

على أي حال، فإن طلب القرب قد بدأ أيضاً يبرز بصفته وظيفة من وظائف الاقتراب: إن العديد من الأزواج قالوا: إن الطفل كان الشخص الذي يحبُّون أن «يقضوا الوقت معه» و«يمرحون معه» أكثر من غيره.

بما أن نصف الأمهات والآباء الجدد تقريباً كانوا قد بدؤوا يفكرون في أطفالهم بصفتهم شخصيات ارتباط فقد كنا مهتمين بمعرفة فيما إذا كان الشعور بأهمية الطفل بصفته شخصية ارتباط مرتبطاً بنوعية العلاقة الزوجية.

إن الدراسات السابقة عن الروابط بين العلاقات الحميمية المختلفة تشير إلى وجود احتمالين أساسين بهذا الشأن (نولر، فيني، بيترسون وشيهان، 1995).

أولاً، إن استقبال الطفل شخصية ارتباط يمكن أن يكون مرتبطاً بعلاقة زوجية أكثر سعادة وأماناً؛ بعبارة أخرى، إن الزواج الآمن قد يؤدي دوراً في تقوية مشاعر الارتباط في الطفل.

الاحتمال الآخر هو أن استقبال الطفل شخصية ارتباط قد يكون مرتبطاً بزواج أقل سعادة وأماناً؛ أي أنَّ بعض الأزواج قد يلجؤون إلى الطفل لتلبية حاجات الارتباط عندهم وذلك للتعويض عن العلاقة الضعيفة أو المضطربة مع الزوج الآخر.

للإجابة عن هذا السؤال ربطنا بين عددٍ من النقاط التي تمّت تسمية الطفل فيها بوصفه (الشخص الأكثر أهمية) مع ثلاثة مقاييس أساسية للعلاقة الزوجية: بُعْدَي الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط، والقياس الكُلِّي للرضا عن العلاقة الزوجية. إن تسمية الآباء للطفل شخصية ارتباط لم تكن مرتبطة بهذه المقاييس. ولكن بالنسبة للأمَّهات فإنَّ تسمية الطفل شخصية ارتباط كانت مرتبطة بدرجاتٍ منخفضة على بُعْد الارتباط المتمثل بالقلق الذي تسببه العلاقة. بشكل مشابه تمكَّنا من إظهار أن الزوجات اللواتي سمّين أطفالهن شخصيات ارتباط في ثلاثة أو أكثر من نقاط من الـ WHO-TO كنَّ بشكل واضح أقل شعوراً بالقلق بسبب العلاقة (بمعدل درجات بلغ 31.33) عن الزوجات اللواتي سمَّين أطفالهن شخصيات ارتباط في نقطة أو نقطتين (بمعدَّل 37.04) ومن الزوجات اللواتي لم يسمِّين أطفالهن على الإطلاق (بمعدل 38.24).

على الرغم من أن تسمية الزوجات لأطفالهن شخصيات ارتباط كان مرتبطاً بمستوى القلق الذي تسببه العلاقة والذي تمَّ قياسه في نفس التقييم إلا أنَّه لم يكن مرتبطاً بالدرجات الأولية

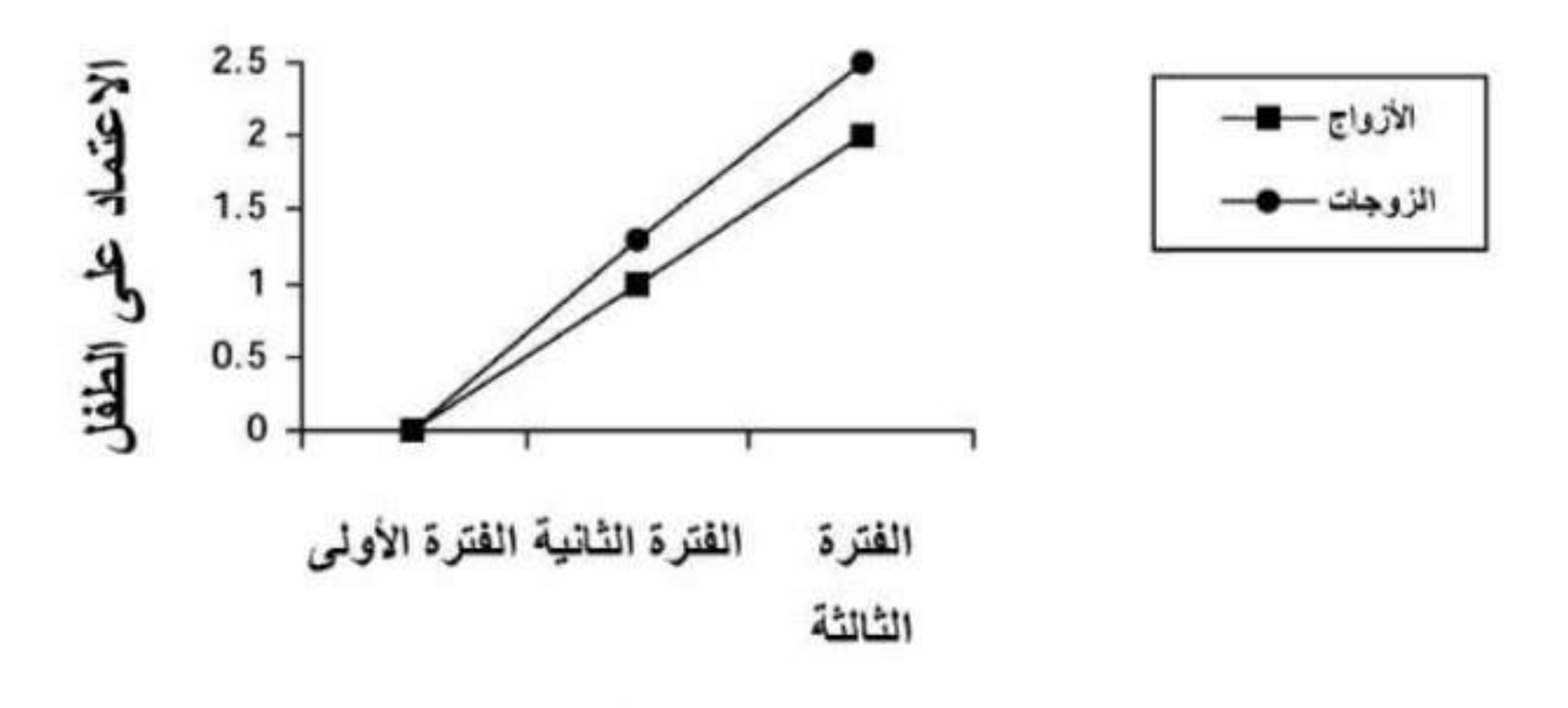
للقلق الذي تسببه العلاقة. لهذا السبب، لم نتمكن من الخروج بأي استنتاج أكيد حول السبب والنتيجة. على أي حال لا يبدو، بالنسبة للزوجات على الأقل، أن شعوراً أكبر بالأمان في العلاقة الزوجية يتماشى مع شعور أقوى بالارتباط مع الطفل. إن الزوجات اللواتي كنَّ واثقات جداً من حُبِّ أزواجهن والتزامهم ربما يشعرون بقلق أقل من تأثير الطفل الجديد على العلاقة الزوجية وبالتالي فإن نمو الشعور بالارتباط مع الطفل غالباً ما يقوِّي «شعور العائلة» العام الذي وصفه العديد من الأزواج خلال المقابلة الثانية (راجع الفصل السادس).

التقييم الثالث: في نهاية الدراسة عندما كان الأطفال في الشهر السادس من العمر استمرت أهمية الطفل بصفته شخصية ارتباط بالارتفاع. على الرغم من أن ربع الزوجات وأكثر من 0.40 من الأزواج ما زالوا لا يسمَّون الطفل شخصية ارتباط فإن نصف الأزواج تقريباً سمّوا أطفالهم شخصية ارتباط في نقطة إلى ثلاثة نقاط و0.16 منهم سمّوا أطفالهم شخصية ارتباط في أربعة إلى سبعة نقاط. كما نلاحظ في الشكل 10-3 فإن الاختلاف بين الجنسين في النظر إلى الطفل شخصية ارتباط قد ازداد عن التقييم الثاني.

إنَّ نقاط الـ WHO-TO التي تمَّ السؤالُ عنها في هذه المرحلة كانت شبيهةً بالنقاط التي تمَّ السؤال عنها بعد الولادة بوقت قصير (راجع الجدول 10-1) بعبارة أخرى، فإن الأزواج ما زالوا يصفون ارتباطهم بالطفل بوصفه الشخص الذي سيفتقدونه إليه أكثر من

غيره ويكرهون أن يبتعدوا عنه أكثر من غيره ويحبون أن يقضوا الوقت معه ويمرحوا معه أكثر من غيره. هذا الارتفاع في معدَّل الدِّرجات يعكس العدد المتزايد من الأزواج الذين شعروا بهذه المشاعر أكثر مما يعكس زيادة في التصرفات التي تدلُّ على الارتباط. هذه النتيجة ليست مفاجئة كما لاحظنا سابقاً؛ فمن المناسب والشائع أن يرغب الأزواج في قضاء كثير من الوقت مع أبنائهم ولكن ليس أمراً مناسباً أن يعتبروا أطفالهم أشخاصاً يمكن «أن يعتمدوا عليهم» أو أن يشاركوهم في مشكلاتهم ومخاوفهم. بل إن دور الأمهات والآباء هو أن يزوِّدوا الطفل بصفات الارتباط تلك التي تكوِّن قاعدة الاطمئنان وواحة الأمان.

على أي حال، من المثير للاهتمام أن نلاحظ أن الأطفال يصبحون بسرعة شخصيات ارتباط بالنسبة للعديد من الأمَّهات والآباء وفي الحقيقة يقعون في المرتبة الثانية في الأهمية بعد الزوج.



الشكل 10-3 تسمية الأمهات والآباء لأطفالهم شخصيات ارتباط في كلٍّ تقييم

الاستجابة للطفل

كما ذكرنا سابقاً، رجعنا أيضاً إلى معلومات المقابلات لنبحث عن أدلة على الارتباط مع الطفل. أثناء قيامنا بهذا الأمر ركزنا على التقارير عن المستويات المختلفة من استجابة الأبوين. أي أننا كنا مهتمين بملاحظات الأبوين عن مشاركتهما العاطفية مع الطفل واستجاباتهما لإشارات الطفل التي تدل على شعوره بالشدة. هذه الملاحظات مهمة لأن العواطف القوية يُنظر إليها على أنها صفة أساسية من صفات روابط الارتباط كما أن محاولات تربية الطفل ورعايته تقع في صميم نظام الارتباط. مرة أخرى من المهم أن نلاحظ أن هذه الملاحظات تعطينا دليلاً غير مباشر على تطور الشعور بالارتباط.

الحمل والاستجابة العاطفية: النقطة الأولى المثيرة للاهتمام هو أنه في المقابلة الثانية علّقت مجموعة من الأزواج بأن الحمل لم يعطِ أزواجهن الفرصة للشعور بالمشاركة مع الطفل، على سبيل المثال، علّقت إحدى الزوجات: (عندما كانت في الرحم لم يكن يستطيع التمتع بها إلا من الخارج. لأنه، كما تعلم، كنت أنا التي أحملها في أحشائي. لقد كان أمراً رائعاً، لأنني كنت أشعر بركلاتها وكل هذه الأمور. لقد كان دائماً في الخارج ولم يستطع تكوين تلك العلاقة معها. لذلك كما تعلم، أعتقد أن هذه الشهور التسعة هي شهور قيّمة حقاً). هذه الملاحظات تتماشى بشكل جزئي مع مقياس الأسئلة المتعلقة بشخصيات الارتباط (WHO-TO) والتي تشير إلى أن الأزواج يشبهون زوجاتهم في الحديث عن احتمال الفقد والافتراق عن الطفل

في مـرحلة مـا قبل الولادة. بالمقابل فإنّ الاستجابات المختلفة على مقياس WHO-TO في التقييم الثاني (أي مدى تسمية الطفل شخصية ارتباط) يتماشى مع الطرق المختلفة التي يتحدث بها الزوجان عن علاقاتهما مع الطفل خلال المقابلة الثانية.

من عدم التواصل إلى المشاركة القوية: عندما وضعنا أفضل وأسوأ خبرات الوالدين المتعلقة بقدوم الطفل الأول (راجع الفصل السادس) لاحظنا أن بعض الأزواج ذكروا أنهم شعروا بعدم التواصل العاطفي مع أطفالهم على الرغم من أنَّ مقياس الأسئلة المتعلقة بـ «الارتباط بالطفل» (WHO-TO) لم يكن مصمَّماً لتقييم صعوبات الارتباط. إلا أنه من المثير للاهتمام أن نلاحظ أن كل الأزواج الذين ذكروا مشاعر عدم التواصل حصلوا على درجات منخفضة على هذا المقياس في تلك الفترة نفسها. في الفصل السادس، ذكرنا عدة أمثلة عن أمهات كنَّ يعانين من عدم الشعور بالحب والمشاركة تجاه أطفالهن. يعطينا التعليق التالي من أمٍّ جديدة مثالاً آخر عن هذه الصعوبة في الانخراط مع الطفل:

أشعر وكأنني استعرته من مكان آخر. لم أعتد عليه بعد. ربما عندما يكون سعيداً أشعر بالحب تجاهه بشكل واضح ولكن بالنسبة لي لأنه لا يبدو مثلي - هو يشبه والده - أشعر وكأنَّه ابنه وليس ابني، هل أدركت ما أعنيه.

بالنسبة لأزواج آخرين فإن عدم التواصل انعكس في ضعفٍ عام في الاستجابة العاطفية للطفل، على سبيل المثال، هذا الحوار التالي بين زوج وزوجته يبيِّن استجابة الزوج العاطفية المحدودة:

الزوج: أفضل شيء له علاقة بالأبوة؟ لا أعرف. إنه لم يعش لفترة كافية للتعليق على هذا الأمر. إنه أمر جيد لكن لا أعتقد أنه يؤثِّر في، لا أعتقد ذلك.

الزوجة: أوه عظيم؟ رائع؟

الزوج: أوه حسناً لا أعني أنني أرفضه أو شيء من هذا القبيل.

كذلك ذكر زوج آخر بوضوح أنه لم يتمكن من التفاعل عاطفياً مع طفله. من المثير للاهتمام أن عدداً من الأزواج الذين تحدثوا عن ضعف التواصل مع أطفالهم تحدثوا كيف أن هذا الوضع سيتحسَّن في المستقبل عندما يصبح الطفل أكثر نشاطاً وقدرة على فعل الأمور. على سبيل المثال قالت إحدى الأمهات: (من الصعب الآن، لأنه لا يفعل أي شيء، أعني، تظن أنه يبتسم ولكنها مجرد ابتسامة عابرة. أعتقد أنه بعد عدة أسابيع سيكون كل شيء على ما يرام) كذلك ذكر أحد الآباء الجدد أنه سيكون أكثر تواصلاً مع ابنته عندما تصبح أكثر حركة وتفاعلاً مع محيطها:

أعتقد أن الأمر سيكون أفضل عندما تكبر قليلاً وعندما تصبح قادرة على المشي والكلام والقيام بأمور مثل الركض في الحديقة مساعدتي في ريِّ الأزهار وما إلى ذلك. مقابل هذه الأمثلة المختلفة عن عدم التواصل فإنَّ بعض الآباء والأمهات تحدَّثوا عن استجابات عاطفية قوية جداً مع أبنائهم. على سبيل المثال قال أحد الآباء إن «قلبه يقفز فرحاً» عندما يبتسم طفله له. وعندما يبكي هذا الطفل فإنه يشعر وكأن «قلبه يتمزق». هناك

تقرير آخر عن الاستجابة العاطفية القوية قدَّمته إحدى الأمهات الجديدات. في التعليق التالي قدَّمت هذه الأم وصفاً واضحاً عن شعورها بالشدة النفسية عندما تفكِّر باحتمال فراقها عن طفلها وذلك منذ اليوم الأول.

بالنسبة لي، إنها رائعة تماماً أن تكون بقربي، إنه شعور لا يمكن وصفه. لقد كانوا يحاولون إبعادها عني في المستشفى في الليلة الأولى لقد نامت معي في السرير ثم في الليلة الثانية ظلوا يحاولون إقناعي بأخذها إلى قسم الأطفال لكي أستطيع النوم. لقد فقدت ثلاثة لترات من الدم وكنت بحاجةٍ إلى الراحة.

نلاحظ إذن أن الآباء والأمهات الجدد يختلفون بشكل كبير في استجاباتهم العاطفية. إلى حدٍ ما، هذه الاختلافات قد تعكس اختلافات أوسع في خبرات الناس العاطفية وطريقتهم في التعبير عن عواطفهم: الأب الذي علَّق قائلاً: إنه لا يستطيع (التفاعل عاطفياً) مع ابنه. شرح ذلك باعتباره أنه بشكلٍ عام (ليس ذلك النوع من الأشخاص الذين يتفاعلون عاطفياً مع الأمور) بالنسبة لأمهات وآباء آخرين فإن الاستجابات العاطفية القوية للطفل كانت تحدث في أوقات مختلفة. بعض الأمهات ذكرت أن «شعورهن بالأمومة» أصبح واضحاً بعد عدة أيام أو حتى عدة أسابيع من الولادة. التعليق التالي يمكِّننا أن نرى مدى الاختلافات في الاستجابات العاطفية بين الزوجين حيث تصف إحدى الأمَّهات الجديدات كيف أنَّ زوجها كان بشكلٍ عام أكثر استجابة لحاجاتِ الطفل وإشاراته:

لقد كان الأمر وكأنه بدايةُ لعبةِ كرةٍ جديدة. لأنَّه كما نعْلم نحن متزوجون منذ تسع سنوات. أي أننا مع بعضنا منذ حوالي ستة عشر عاماً. كنا مجرَّد شخصين ثم جاء شخص ثالث إلى المنزل. إنَّ زوجي أكثر تعلقاً بها كما أعتقد ويبدو الأمر مضحكاً قليلاً بالنسبة لي. أحياناً نجلس في الشرفة فيقول لي «أوه إنها تبكي» ثم يقفز ويذهب لرؤيتها. أحياناً عندما نكون أمام التلفزيون يقول لي «أوه: هل هذا صوت بكائها؟».

أهمية خاصة لرابطة الارتباط: في هذه المقابلة الثانية أشار بعض الأزواج بشكل غير مباشر إلى الارتباط عندما علَّقوا بشكل خاص على الروابط المتنامية بينهم وبين الطفل أو بين الزوج الآخر وبين الطفل. ذكر أحد الأزواج كيف أنَّه بُهر بهذه الروابط:

إنه أمر رائع. إنه أمر مذهل. الرابطة التي أستطيع رؤيتها بيني وبين الطفل وكذلك الرابطة بين زوجتي وبين الطفل. بالنسبة لي هو أمر مذهل. من الصعب وصفه لأنني لا أستطيع مقارنته بأيِّ شيء. إنها تجربة مذهلة حقاً. إنَّ الطفل جميلٌ أعتقد أنني منحاز إليه قليلاً.

في التعليق التالي تتحدث أمٌّ جديدة عن سرورها بالرابطة التي تراها بين زوجها والطفل. هذه الاستجابة تعكس جزئياً مخاوفها المبكِّرة حول ما إذا كان زوجها سيُبدي استجابة عاطفية قوية للطفل: (إنه أمر لطيف أنْ ترى كيف يتعامل زوجي معها. إن هذا يحرِّك فيَّ أقوى المشاعر. لا أعتقد أن زوجي يعرف كيف

ستكون مشاعره ولا أستطيع أن أتخيَّل كيف سيعبِّر عن هذه المشاعر. لقد كُنْتُ محظوظةً طوال حياتي لذلك لم أشعر بالقلق، أشعر أنَّ الأمور ستكون على ما يرام ولكن لا أعرف كيف ستكون الأمور بالنسبة لزوجي).

نقطة أخيرة لها علاقة بروابط الارتباط التي برزت خلال المقابلة الثانية وهي أن شعور بعض الأمهات والآباء بأن الرابطة مع الطفل كانت أهم شيء في حياتهم.

عبَّر أحد الآباء الجدد عن هذا الشعور بقوله: إن أفضل شيء بالنسبة لي فيما يتعلق بالأبوة هو حقيقة أنني أصبحت أملك طفلاً الآن. هذا الأمر باعتقادي هو أفضل شيء فعلته في حياتي وكُلُّ الأمور الأخرى تدور حوله.

عبَّر أبٌ آخر عن انفعالٍ مشابه عندما وصف أفكاره المتعلقة بأهمية الروابط العائلية:

أعتقد أنه لا شيء أكثر أهمية في حياتي من زوجي وطفلي ولا أستطيع أن أتخيَّل ما أسمعه من أن بعض الناس يضربون أولادهم إنه أحطُّ فعلٍ في هذا العالم. لا أعتقد أنَّ هناك ما هو أهم من زوجتي وطفلي في الوقت الحاضر.

خلاصة

وصفنا في هذا الفصل طريقتين للنظر إلى شخصيات الارتباط عند الأزواج: الطريقة الأولى، باعتبار تقارير الأسئلة عن

«الأشخاص الأكثر أهمية» والطريقة الثانية، باعتبار التعليقات التي وردت في المقابلة عن استجابات الأزواج العاطفية وتلك المتعلقة برعاية الأطفال. إن تقارير الأسئلة أظهرت أن قدوم الطفل الأول يُحدِثُ تغييرات مهمة في شبكة الارتباط على الأقّل بالنسبة للأُمَّهات. هذه التغيُّرات لا تنحصر بالحقيقة الواضحة وهي أنَّ العلاقة الزوجية تحتاج إلى التلاؤم مع الطفل الجديد بل إن قدوم هذا الطفل يؤدي إلى زيادة الاعتماد على الوالدين بوصفهما شخصيات ارتباط وانخفاض الاعتماد على الزوج وعلى الأصدقاء المقرَّبين.

إن كلاً من الإجابات عن الأسئلة وإجابات المقابلة بيَّنت الاختلاف الكبير في شعور الوالدين الأوَّلي بالارتباط مع طفلهما. بعض الأمهات والآباء ذكروا شعوراً قوياً ومباشراً بالارتباط في حين عانى آخرون من بعض الصعوبة في الشعور بالارتباط إلى أطفالهم. بالنسبة للزوجات، كانت المستويات المنخفضة من الشعور بالقلق بسبب العلاقة مرتبطة بالميل إلى تسمية الطفل شخصية ارتباط مما يوحي بأنَّ علاقة الأمهات الجديدات بأمهاتهن وآبائهن وعلاقاتهم بأطفالهن متداخلة فيما بينها.

ذكرت الأمهات والآباء الجدد شعوراً متزايداً بالارتباط مع أطفالهم أثناء تقدُّم الدراسة وخصوصاً فيما يتعلق بالشدة التي يسبِّبها الافتراق. من الواضح كما يشير الاستشهاد الذي أوردناه في بداية الفصل أن قدوم الطفل الجديد يغيِّر الحياة العاطفية لوالديه.



ستة أشهر بعد قدوم الطفل الأول

الحياة تغيّرت بالتأكيد تسعة باوندات من القوة المطلقة. هذا هو الطفل والكثير من التحكم بشخصين ناضجين عندما تصرخ فإننا نهرب.

إن المقاييس التي حصلنا عليها بعد الولادة بقليل أظهرت الاختلاف الكبير في الاستجابات لقدوم الطفل الأول (راجع الفصلين السادس والسابع). بعضُ الأمّهات والآباء وجدوا سهولةً في إدارة أبنائهم وذكروا مشاعر متزايدة من القُرب والمشاركة مع أزواجهم. بعضهم الآخر ذكروا مجموعة من المخاوف بما في ذلك الصعوبة في تهدئة الطفل أو التواصل معه، فقد الحميمية مع الزوج والشعور بتغيير نمط الحياة العام. كنَّا مهتمِّين بمعرفة فيما إذا كان هذا الطيف الواسع من الاستجابات سيظلُّ على ما هو



عليه بعد أربعة إلى خمسة أشهر من ولادة الطفل عندما يكون الوالدان أنفقا مزيداً من الوقت في الارتباط بالطفل وتعوّدا على الأمور الروتينية التي لها علاقة برعاية الطفل.

في التقييم النهائي أكمل كُلٌّ من مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة مقاييس تقيمٌ العلاقة بين الزوجين والتلاؤم النفسي. في هذا الفصل سوف نكتشف التغيُّرات التي حدثت طوال فترة الدراسة بالنسبة لكُلِّ مجموعة. إضافةً إلى ذلك بالنسبة لمجموعة الانتقال بحثنا في مدى معاناة الأزواج في التعامل مع الطفل الجديد وبحثنا العوامل التي لها علاقة بتسهيل هذه المرحلة.

أنماط التغيُّر مع الوقت

كما لاحظنا في الفصل السابع، فقد رَكَّزنا في هذه الدراسة على متابعةِ التغيرات في التلاؤم النفسي عند الأزواج والعلاقات الزوجية. مرَّة أخرى، في هذه المرحلة النهائية كنَّا مهتمِّين بشكلٍ خاص بمعرفةِ أنماط التغيُّرات التي تُفرِّق بين مجموعتي الانتقال والمقارنة لأنَّ مثل هذه النتيجة تُشير إلى التأثير المهم لقدوم الطفل الأوَّل.

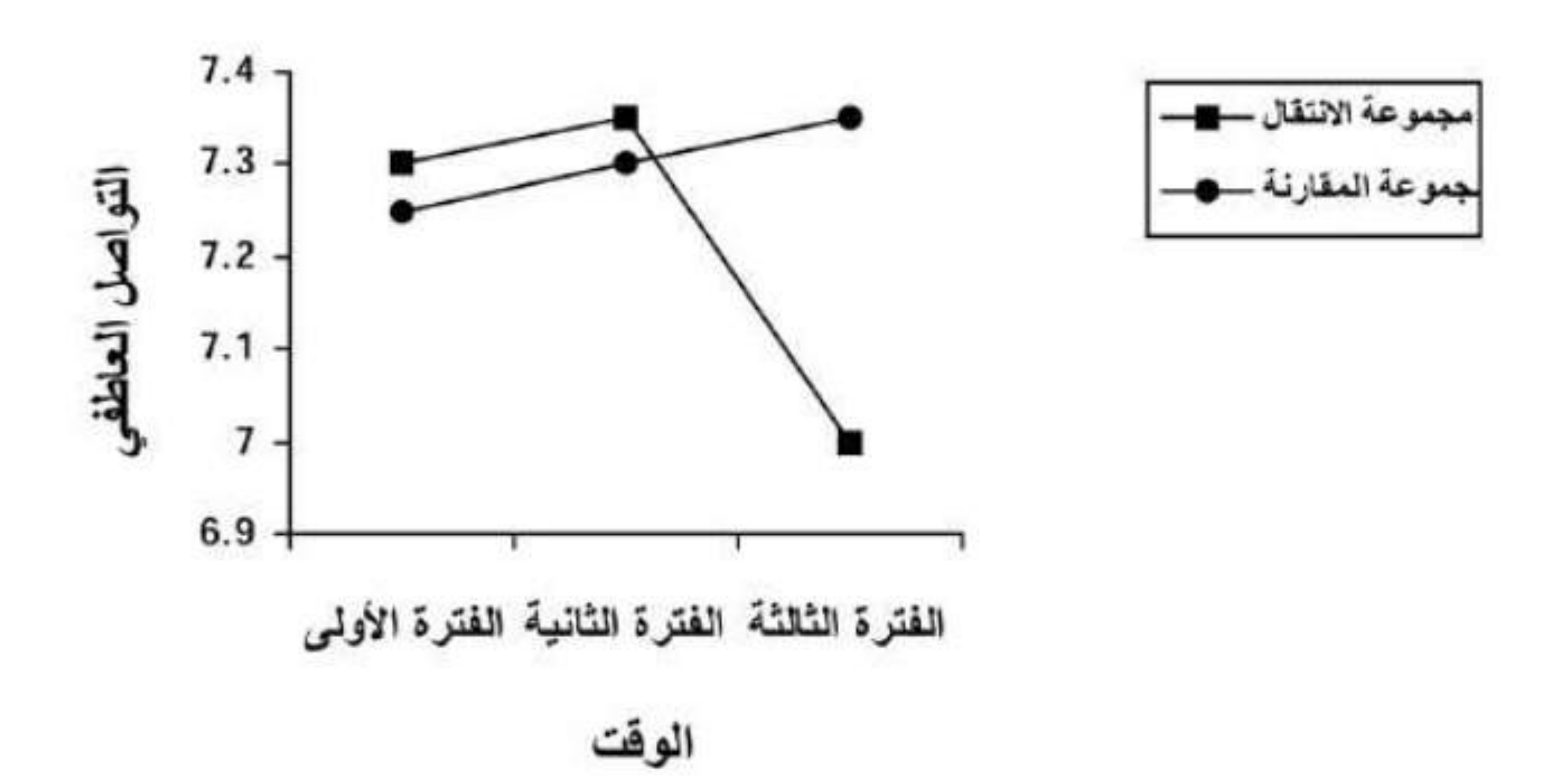
لاكتشاف هذه الموضوعات درسنا الإجابات عن الأسئلة الأساسية التي أكملها الزوجان في كُلِّ تقييم: الرضا عن العلاقة، الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية، التلاؤم النفسي.

خلافاً للتقييم الثاني الذي أظهر القليل من التغيُّرات الخاصة بالأمهات والآباء الجدد فإنَّ التقييم النهائي أظهر العديد من

مجالات التأثُّر. لقد أظهر الأزواج في مجموعتي الانتقال والمقارنة أنماطاً مختلفة من التغيُّر في جانبين من الجوانب المتعلِّقة بالرضا عن العلاقة (التواصل العاطفي والوقت المشترك) أو في جانبين من جوانب الأنظمة السلوكية التي تدعم العلاقة الزوجية (الانزعاج من القرب والرغبة الجنسية) وفي جانبين من جوانب التلاؤم النفسي (القلق العام والشدَّة النفسية) بالمقابل، أظهرت المجموعتان قليلاً من الاختلاف في أنماط الرضا الكلِّي عن العلاقة ولم تبدِ أيَّ اختلافٍ في القلق بسبب العلاقة ورعاية الزوج والتواصل الجنسي والاكتئاب. في المقطع التالي سنناقش مجالات الاختلاف وتأثيراتها على الأمهات والآباء الجدد.

الرضا عن العلاقة

كما فصَّلنا في الفصل الثالث بحثنا في أربعةِ جوانب من الرضا عن العلاقة: الشدَّة النفسية العامة، التواصل لحل المشكلات، التواصل العاطفي، الوقت المشترك. من المثير للاهتمام أنَّ تأثير قدوم الطفل الأوَّل اقتصر على التواصل العاطفي (كمية التعاطف والتفهُّم الذي يتمُّ التعبير عنه في الزواج) والوقت المشترك (كميَّة ونوعيَّة الاهتمامات ووقت المتعة المشترك). بعبارة أخرى، فإنَّ قدوم الطفل الأوَّل يترافق مع هذه الدرجات التي تعكس مشاعر الأزواج حول الصحبة والحميمية. (على الرغم من أنَّ قدوم الطفل الأوَّل أظهر انخفاضاً في «الشدَّة النفسية العامة» بعد وقت قصير من الولادة، فإن هذا الانخفاض في الشعور العام لعدم السعادة المرافق للزواج لم يعد موجوداً في نهاية الدراسة).

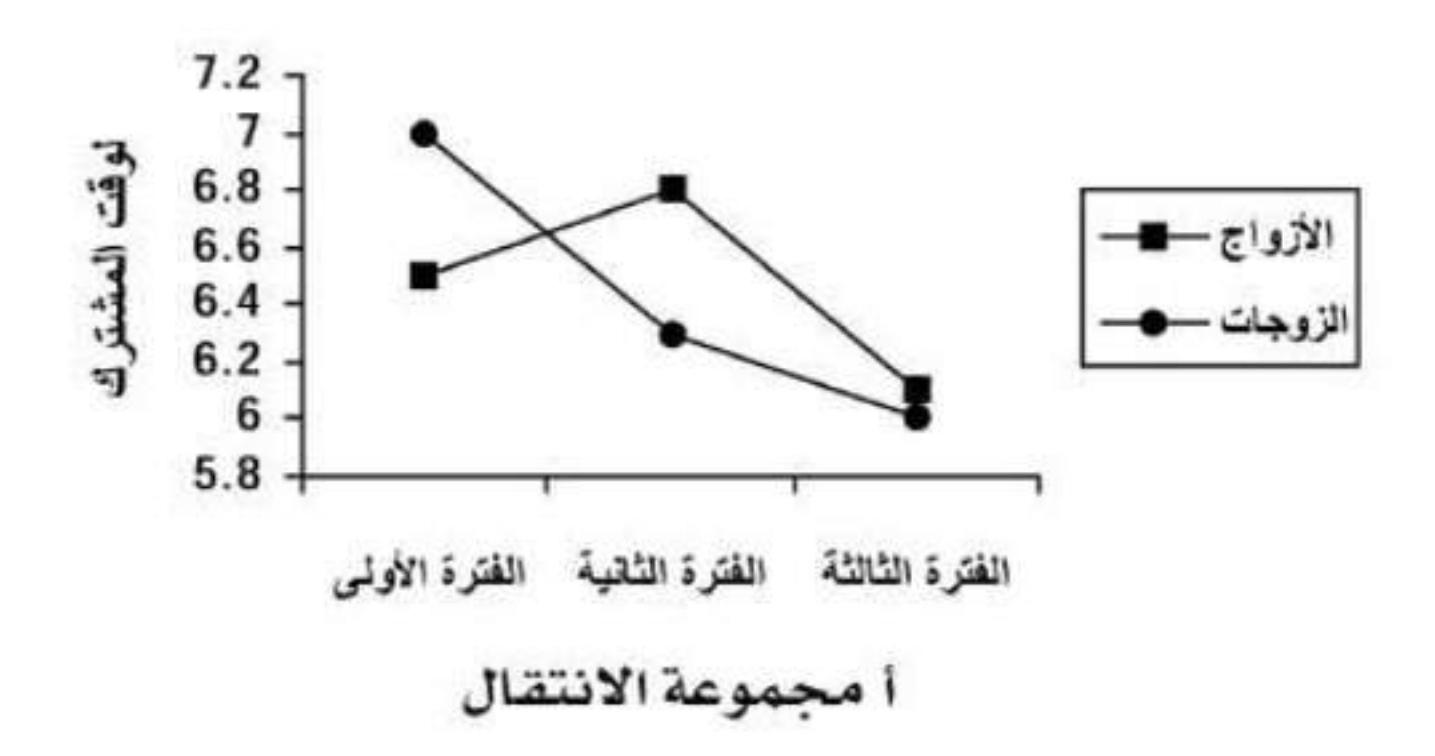


الشكل 11-1 معدل درجات التواصل العاطفي وفقاً للمجموعة والوقت

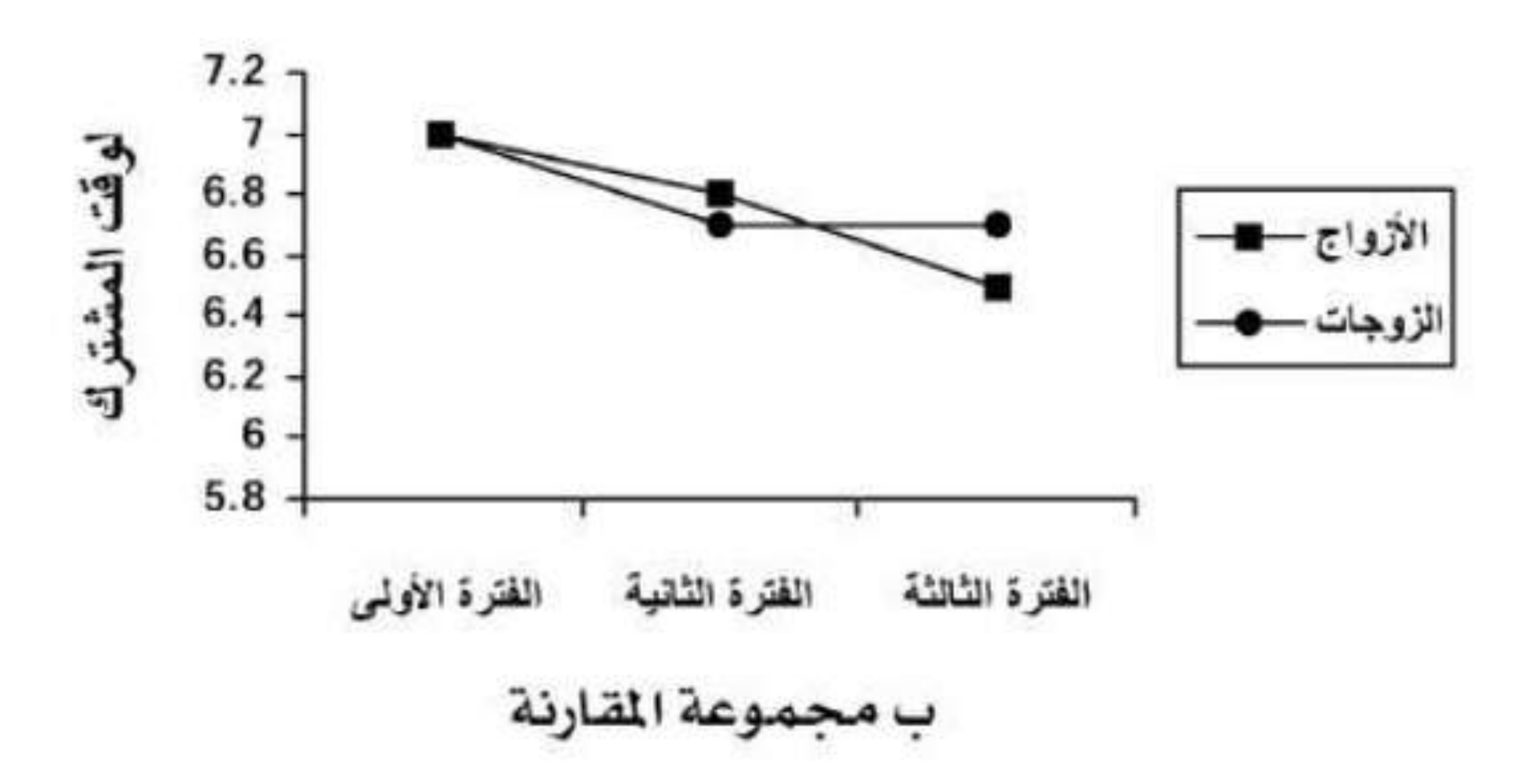
إن الرضا عن التواصل العاطفي والوقت المشترك انخفضا عند الأمهات والآباء الجدد طوال فترة العشرة أشهر لكنهما كانا ثابتين عند مجموعة المقارنة. (كذلك، الأمهات والآباء الجدد فقط هم الذين أظهروا انخفاضاً قليلاً في الرضا العام) في حالة التواصل العاطفي فإن الانخفاض في الرضا حدث متأخِّراً في الدراسة؛ لم يكن هناك أي دليل على التغير في الأسابيع التي تلت الولادة مباشرة (راجع الشكل 11-1) بالمقابل فإنَّ الانخفاض في الرضا عن الوقت المشترك حدث في عدَّة فترات بالنسبة للأمَّهات والآباء.

إن رضا الأمهات عن الوقت المشترك انخفض مباشرة بعد الولادة لكن رضا الآباء لم ينخفض إلا في التقييم النهائي عندما كان الأطفال في الشهر السادس من العمر (راجع الشكل 11-2) هذه النتائج توافق عدداً من الدراسات الأخرى عن قدوم الطفل الأول كما ناقشنا في الفصل الأول. بشكل خاص، توحي هذه

الدراسات بأن متطلبات رعاية الطفل غالباً ما تعيق أوقات المتعة المشتركة بين الزوجين والحميمية والتعبير عن الدفء والعاطفة. إن فكرة أنَّ النساء قد يشعرن بتأثير هذه المتطلبات قبل الرجال برزت أيضاً في دراسات سابقة. بما أن النساء أكثر انخراطاً في القيام بمهام الأمومة على مدار الساعة وأقل عرضة للتواصل الاجتماعي المنتظم خارج المنزل فليس مفاجئاً أن يشعرن بالمخاوف حول الصحبة والحميمية في وقت أسرع من الرجال.



أ مجموعة الانتقال



ب مجموعة المقارنة

الشكل 11-2 متوسط درجات الوقت المشترك

يبدو أن الرجال في الأسابيع الأولى بعد قدوم الطفل لا يشعرون بهذه المخاوف إلا إذا أوصلت الزوجات حاجاتهن ومشاعرهن إليهم. على أي حال من المهم أن نبقي هذه التغيرات في أذهاننا لقد وجدنا أن قدوم الطفل الأوَّل يؤثر بشكل طفيف نسبياً على مستويات الرضا عن العلاقة بشكل عام. هذه النتيجة توحي بأن معظم الأزواج يمكن أن يقبلوا التغيُّرات في تفاعلاتهم اليومية على أنها جزءٌ مفهوم (وربما متوقَّع) من نتائج قدوم الطفل الأول.

بعبارة أخرى يبدو أن الأزواج يعزون الانخفاض في الحميمية إلى الضغوط التي يشكِّلها قدوم الطفل الأول أكثر من عزوها إلى فشلٍ يتحمَّلُ مسؤوليته الزوج الآخر.

الأنظمة السلوكية

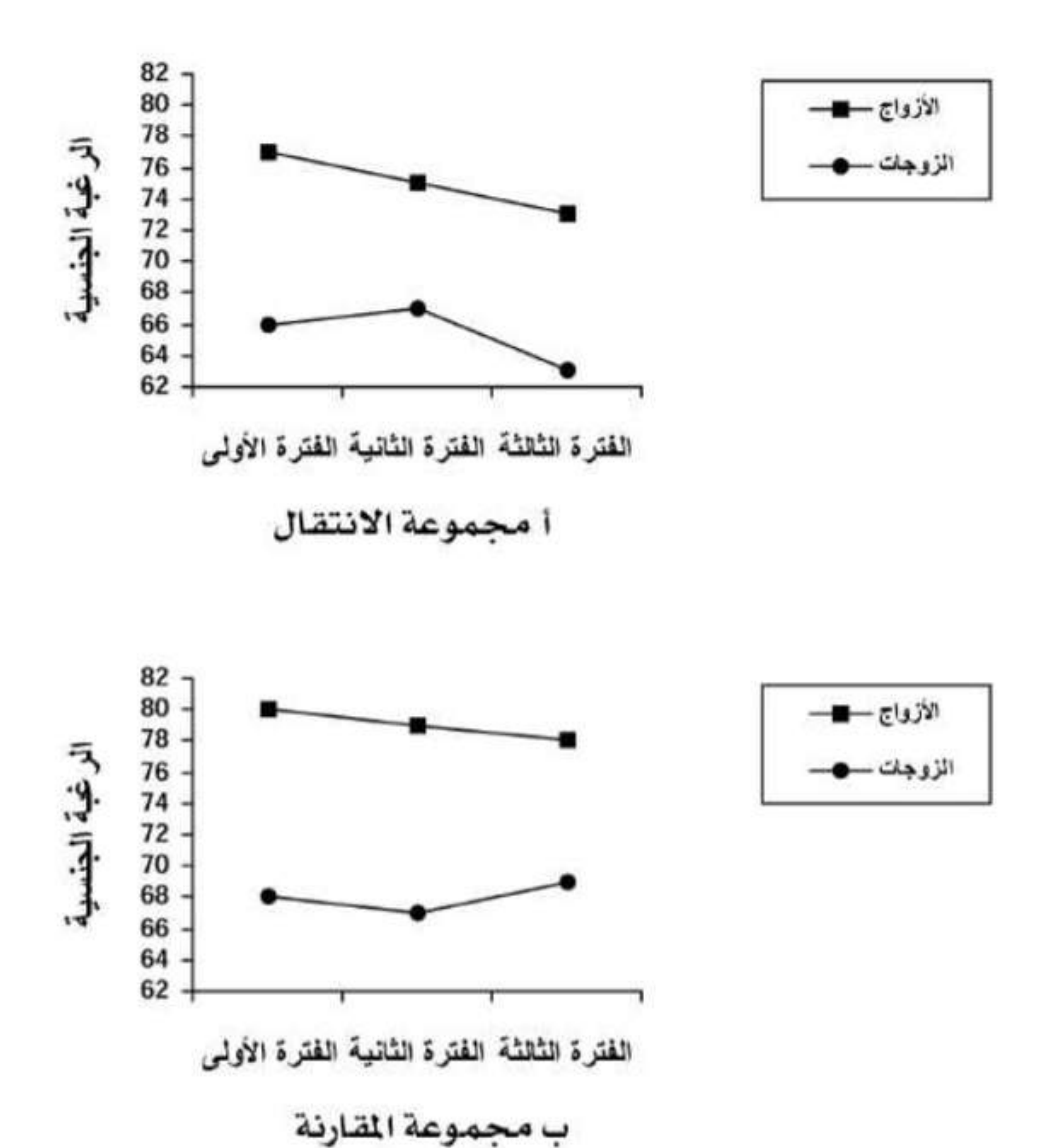
إن قدوم الطفل الأول يؤثر على الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط وعلى الحياة الجنسية (مع أنه لا يؤثر على أنماط الرعاية الزوجية). بالنسبة للشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط فإن التغيُّرات اقتصرت على بُعد «الانزعاج من القرب».

إن مستويات الانزعاج من القرب كانت ثابتة طوال العشرة أشهر من فترة الدراسة بالنسبة لكل المجموعات ما عدا الآباء الجدد الذين أظهرت درجاتهم انخفاضاً ضئيلاً ولكن ثابتاً (راجع الملحق ج لمزيد من التفاصيل عن هذا التأثير).

إنَّ فكرة أن قدوم الطفل الأول قد تؤثر على شعور الكبار بالأمان لم يتم البحث فيها من قبل إلا نادراً بحث كثيرٌ من

الدراسات في الكيفية التي يغيِّر فيها قدوم الطفل الأول العلاقات الزوجية لكنَّ هذه الدراسات ركَّزت بشكلٍ حصري تقريباً على أنواع من التفاعلات (كالتعبير عن العاطفة) أو على تقييمات عامة لنوعية العلاقة.

إنَّ اتجاه التغيُّر في الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط هو أمر مثيرٌ للاهتمام: ذكر الآباء الجدد أنهم يشعرون بمزيدٍ من الراحة في الظروف التي تتضمن الحميمية. إذا أخذنا بعين الاعتبار أن الباحثين كانوا يثيرون المشكلات والصعوبات المتعلِّقة بقدوم الطفل الأول فإنه من المطمئن أن نجد هذا الدليل على مزيدٍ من التغيُّر الإيجابي. إضافة إلى ذلك، إن أي انخفاض في شعور الآباء بالانزعاج والصعوبة بسبب العلاقة الحميمية غالباً ما يفيد في تطوير الرابطة مع الطفل وكذلك العلاقة الزوجية. بالطبع، من المحتمل أنَّ بعضاً من هؤلاء الآباء كانوا يشعرون بمزيد من الراحة لأن زوجاتهم كُنَّ منخرطاتٍ إلى حدٍّ كبير في رعاية الطفل وأنهم كانوا يقللون من طلباتهم المتعلقة بالعلاقة الحميمية.



الشكل 11-3 متوسط درجات الرغبة الجنسية وفقاً للمجموعة والجنس والوقت

في ملاحظة أخرى أقل إيجابية أظهرت الأمهات الجديدات الانخفاض الأكبر في الرغبة الجنسية على الرغم من أنَّ هذا التغيُّر لم يظهر إلا في نهاية الدراسة (راجع الشكل 11-3).

إذا أخذنا بعين الاعتبار توقيت هذا التغيُّر فإن الانخفاض في الرغبة لا يبدو أنَّه ناجم عن التغيُّرات الجسدية والعاطفية المباشرة للحمل والولادة. بل إنَّ المتطلبات المتعددة التي تستهلك وقت الأم

وطاقتها غالباً ما يكون لها تأثير تراكمي على مستوى الاهتمام الجنسي. على الرغم من أنَّ هذا الانخفاض في الاهتمام الجنسي هو أمر مفهوم إلا أنه يشير إلى مزيدٍ من الارتباط بين قدوم الطفل الأوَّل وانخفاض فرص إقامة علاقةٍ حميمة. لقد وجدنا كيف أن الأزواج كانوا مدركين للتغيُّرات في نوعية وكمية الوقت الذي يقضيه الزوجان معاً في التعبير عن الحب والتفهم، بالنسبة لبعض الأزواج فإن الصعوبات في العلاقة الجنسية غالباً ما تضاف إلى هذه المخاوف.

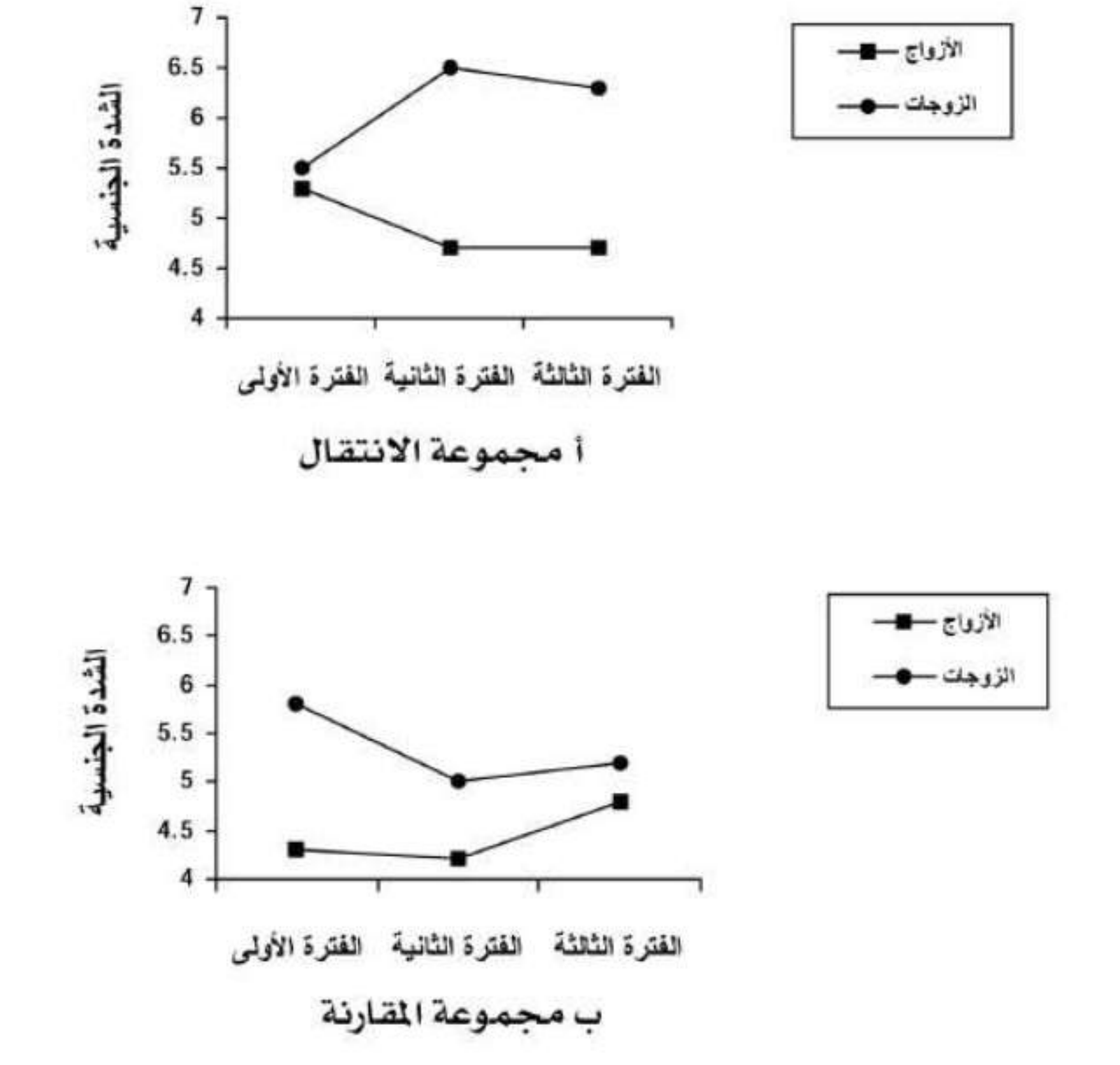
التلاؤم النفسي

يؤثر قدوم الطفل الأول على التلاؤم النفسي عند الزوجين تماماً كتأثيره على العلاقة الزوجية لكن المؤشّرات المختلفة للتلاؤم أظهرتْ أنواعاً مختلفة من التغيُّر. خلافاً لمجموعة المقارنة فإن الأمهات والآباء الجدد أظهروا انخفاضاً في الشعور العام بالتوتر والقلق من التقييم الأولي إلى آخر فترة الدراسة.

على أي حال، فإن المستويات الأولية من القلق عندهم كانت إلى حَدٍّ ما أعلى من المستويات عند الأزواج في مجموعة المقارنة (على الرغم من أن الاختلاف لم يكن كبيراً من الناحية الإحصائية؛ راجع الملحق ج لمزيد من التفاصيل). بعبارة أخرى إن بعض الأمهات والآباء ذكروا وجود مستويات عالية من القلق والتوتر ربما بسبب مخاوفهم المتعلقة بالحمل والولادة. إن انخفاض القلق بعد قدوم الطفل ربما يشير إلى العودة إلى المستويات التقليدية من التلاؤم.

بالمقابل شعرت الأمهات الجديدات بمزيدٍ من مشاعر التوتر بعد الولادة. لقد كُنَّ المجموعة الوحيدة في الدراسة التي أظهرت ازدياداً واضحاً في مشاعر عدم الصبر والتوتر والتهيج وظل هذا الازدياد موجوداً من الفترة المباشرة بعد الولادة إلى نهاية الدراسة (راجع الشكل 11-4).

كما هو الحال في انخفاض الرغبة الجنسية فإنَّ هذا التغيُّر يمكن فهمه على ضوء الاحتياجات والضغوط التي تستهلك أوقات الأمهات وطاقاتهن.



الشكل 11-4 متوسط درجات الشدَّة النفسية وفقاً للمجموعة والجنس والوقت

خلاصة التغيُّرات

الخلاصة، إن قدوم الطفل الأوَّل يُحدثُ عدداً من التغيُّرات عند الزوجين في هذه الدراسة. تَظْهرُ التغيُّراتُ في التلاؤم النفسي بعد مدة قصيرة من الولادة: يشعر الأمهات والآباء الجدد بقلقٍ أقل من القلق الذي كانوا يشعرون به في بداية الدراسة لكن الأمهات الجديدات يشعرن بتوتُّرٍ أكبر. باستثناء تقييم الزوجات للوقت المشترك فإنَّ مقاييس العلاقة الزوجية كانت أبطأ في إظهار التغيُّر. إن الثبات الظاهر في العلاقة من الحمل إلى الأسبوع السادس بعد الولادة ليس أمراً مدهشاً: في الأسابيع الذي تلي الولادة مباشرة غالباً ما يشعر الآباء والأمهات بالإنجاز المشترك والرضا مما يساعد على التغلُّب على التعب والتوتُّر المرافق لهذه المرحلة. بعد ستة أشهر من الولادة فإنَّ كُلاً من الأمهات والآباء الجديدات ذكروا شعوراً أقل بالرضا عن العلاقة الزوجيَّة فيما يتعلق بالتعبير عن العواطف والوقت المشترك. في هذه المرحلة ذكرتِ الأمَّهات الجدد نقصاً في الشعور بالرغبة الجنسية. بشكلٍ عام، تشير هذه التغيُّرات إلى أنَّ فرصة الأزواج في إقامة علاقات حميمة تقلُّ إلى حدٍّ كبير. في الوقتِ نفسه ذكر الآباء الجدد إلى حدٍّ ما مزيداً من الشعور بالراحة بسبب القرب مقارنةً مع فترة ما قبل الولادة.

الاختلافات بحسب المجموعة والجنس والفترات

على الرغم من أنَّ تركيزنا الأساس في هذه الدراسة كان على التغيُّرات الخاصة بمجموعة الانتقال، فإنه من المفيد أن نلقي نظرة



على الاختلافات الكلية بين المجموعتين وبين الأزواج والزوجات وبين الفترات المختلفة.

الاختلافات بين المجموعتين

إن الاختلاف الوحيد المستمر بين مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة كان في مجال التواصل الجنسي: كانت مجموعة الانتقال أقل رضا بشكل عامٍ عن التواصل الجنسي. كما ذكرنا سابقاً (راجع الفصل السابع) فإنَّ هذا الجانب من العلاقة بين الزوجين، غالباً ما يتغيَّر أثناء الحمل وكذلك بعد الولادة.

بالنسبة لكُلٍّ من الآباء الجدد الذين ينتظرون مولوداً فإنَّ الموضوعات المتعلِّقة بالحمل والأبوَّة والأمومة غالباً ما تصبح محطَّ تركيزٍ في العلاقة بين الزوجين وبالتالي يقل الحديث عن الموضوعات الجنسية. إضافةً إلى ذلك فإنَّ مخاوف جديدة لها علاقة بالحياةِ الجنسية غالباً ما تبرز في هذه المرحلة بما في ذلك الانزعاج الجسدي خلال الجماع والتعب ونقص الجاذبية الجنسية والقلق من عدم إرضاء الطرف الآخر (فون سيدو، 1999). غالباً ما يتردَّد الأزواج في مناقشة هذه المخاوف نظراً للطبيعة العاطفية التي تتميز بها الأمور الجنسية.

الاختلافات بين الجنسين

في التقييم النهائي اختلف الأزواجُ عن الزوجاتِ في عددٍ من الأمور. ذكرتِ النساءُ بشكلٍ خاص (بغضِّ النظر عن المجموعة)

شعوراً أقل من الانزعاج بسبب الحميمية في علاقاتهم الزوجيَّة ومزيداً من الرعاية الاستجابية ومزيداً من الرعاية القهرية وشعوراً أقل بالرغبة الجنسية ومزيداً من الرضا عن التواصل الجنسي ومزيداً من الشدَّةِ في حياتهم.

هذه الاختلافات كانت موجودة أيضاً في بداية هذه الدراسة كما ذكرنا ذلك في الفصلين الرابع والسابع وهي تتناسب بشكلٍ عام مع المعلومات الأخرى التي تقارن أنماط التفاعل بين الرجال والنساء. على أيّ حال، كما ذكرنا سابقاً، من المهم أن نبقي في أذهاننا أنَّ الاختلافات بين الجنسين كانت ضئيلة تماماً وأنَّ أساس خبرة العلاقة مشتركٌ بوضوح بين الرجال والنساء.

الاختلافات بحسب الفترات

كما ذكرنا في الفصل الأول، فإن الدراسات الطوليَّة يمكن أن تفيد في قياس التطوُّر والتغيُّر في العلاقة بين الزوجين في هذه الدراسة ناقشنا عدداً من التغيرات الخاصة بمجموعة من الأمهات والآباء الجدد. إن التغيُّر الوحيد الذي حدث عند كلا المجموعتين كان في مجال التواصل الجنسي. طوال عشرة أشهر من فترة الدراسة ذكر الأزواج (بغضِّ النظر عن الجنس والمجموعة) انخفاضاً ضئيلاً في الرضا عن التواصل الجنسي.

إذا أخذنا في الاعتبار أنَّ هذا التغيُّر انطبق على كلا المجموعتين فهو يمثِّل تطوُّراً في العلاقات على المدى الطويل. ربما يميل الأزواج بمرور الوقت إلى افتراض أنَّ الموضوعات المتعلِّقة

باحتياجاتهم الجنسية قد تمَّت مناقشتها. إنَّ الانخفاض في الرضا عن التواصل الجنسي يشير إلى أن هذا الافتراض يمكن أن يُحدِثَ مشكلةً وإلى أن الأزواج يمكن أن يستفيدوا من مزيدٍ من التواصل المفتوح حول هذه الموضوعات. على أي حال يجب أن نُبقي في أذهاننا أنَّ الرغبة الجنسية كانت مستقرَّة إلى حدٍّ ما طوال مدة الدراسة إلاَّ عند الأمَّهات الجديدات. بعبارةٍ أخرى، عادةً ما تتضمَّنُ العلاقات طويلة الأمد مستويات عالية وثابتة من الاهتمام الجنسي.

الربط بين الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط ونوعية العلاقة والتلاؤم الشخصي

بحثنا في الفصل السابع في إمكانية تأثير الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط على الطريقة التي يتأقلم بها الأزواج في التقييم الثاني وخصوصاً في سياقِ كونهم قد أصبحوا آباء وأمهات للمرة الأولى. وجدنا أن الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط يترافق مع أنماطٍ أفضل من التلاؤم الشخصي ومع أنماط بناءة أكثر من العلاقات، على أي حال هذا النمط ينطبق على الأزواجِ بغضِّ النظر عن كونهم أنجبوا أطفالاً أم لا. بعبارةٍ أخرى يبدو أن الأمان الذي يحققه الارتباط يساعد بشكلٍ عام على تقوية الشعور بالصحة النفسية وعلى تقوية الأنماط المُرْضية في العلاقات.

أردنا أن نعرف فيما إذا كان هذا النموذج ينطبق على التقييم النهائي. للإجابة عن هذا السؤال قيَّمنا الروابط بين الدرجات الأوَّلية لأبعاد الارتباط والنتائج النهائية للأداء الوظيفي على

المستوى الشخصي وعلى مستوى الأزواج والذي تمَّ تقييمها بعد عشرة أشهر. مرَّة أخرى، وجدنا أن الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط يترافق مع تلاؤم شخصي أفضل وأنماط بناءَة أكثر من العلاقات بالنسبة لكُلٍّ من الأزواج الذين أنجبوا أطفالاً وأولئك الذين لم ينجبوا.

على سبيل المثال، كان الانزعاج بسبب القرب مترافقاً مع مستوى أخفض من الرضا عن العلاقة ودرجاتٍ أعلى من الشدَّة النفسية. إضافة إلى ذلك وكما وجدنا في المتابعة المبكِّرة، فإن القلق من العلاقة اقترن بطيفٍ واسع من الصعوبات: مشكلات لها علاقة بالتلاؤم الشخصي (مزيداً من الاكتئاب والقلق والشدَّة)، نمط رعاية الطرف الآخر كان أقل فاعلية (مزيد من الرعاية القهرية)، وشعور أقل بالرضا عن الزواج (شعور أقل بالرضا الكلّي وشعور أقل بالرضا عن الوقت المشترك).

على أي حال، في هذا التقييم النهائي، برز اختلاف واضح بين الآباء الجدد وغيرهم من الأزواج: إن عدم الشعور بالأمن بسبب الارتباط (سواء الانزعاج بسبب القرب أو القلق من العلاقة) كان مرتبطاً مع شعور أقل بالرغبة الجنسية ورضا أقل عن التواصل الجنسي بالنسبة للآباء الجدد فقط. (في المتابعة المبكِّرة، كان عدم الشعور بالأمان بسبب الارتباط مرتبطاً بمزيدٍ من التقارير السلبية عن الرغبة الجنسية والتواصل الجنسي عند كلا المجموعتين من الرجال).

كمـا ذكرنا في هذا الكتـاب، تشـيـر النظرية والأبحـاث إلى أنَّ الارتباط غير الآمن يكوِّن مشكلةً أكبر عندما يضطرُّ الناس إلى التعامل مع أحداث مسبِّبة للشدَّة النفسيَّة. بشكل مشابه، وجدنا في هذه الدراسة أنَّ القلق بسبب العلاقة يسهم في بداية الاكتئاب عند الأمَّهات الجديدات وليس عند سواهنَّ من الزوجات (راجع الفصل الثامن).

إن حقيقة أنَّ الارتباط الآمن عند الرجال كان قادراً على توقع الرغبة الجنسية والتواصل الجنسي عندهم بعد عشرة شهور عند الآباء الجدد فقط تكوِّن دعماً آخر لهذا الإدِّعاء.

من المؤكَّد أنَّ الآباء الجدد يواجهون مزيداً من المتطلَّبات والمسؤوليات التي لها علاقة بدور الأب، إضافة إلى ذلك (كما رأينا سابقاً في هذا الفصل) فإن زوجاتهم يَشْعُرن برغبةٍ جنسيَّةٍ أقل منهم. في هذه الظروف الصعبة نسبياً يبدو أنَّ الارتباط الآمن قد يُساعد الأزواج على التواصل بانفتاحٍ أكبر حول الموضوعات والمخاوف الجنسية وعلى المحافظة على اهتمامٍ فاعل بالجانب الجنسي من العلاقة بينهما.

سير الرضا عن العلاقة

في بدايةِ هذا الفصل قارنَّا مستويات الرضا عن العلاقة عند الأزواج في مجموعتي الانتقال والمقارنة في كلِّ فترةٍ من فترات التقييم. كذلك كنَّا مهتمين بأخذ مجموعة الانتقال بعين الاعتبار بشكلٍ منفصل وبالنظر عن قربٍ أكثر إلى سير الرضا عن العلاقة (لأن مجموعة المقارنة لم تُبدِ تغيُّراً في أيِّ مقياسٍ من مقاييس

الرضا، لم تعد محطَّ اهتمامنا فيما يتعلق بهذا الجانب) بعبارةٍ أخرى، كنَّا مهتمِّين بتحديد نمط التغيُّر عند الأزواج في مجموعةِ الانتقال. من المحتمل على سبيل المثال، أن يبشر الأمَّهات والآباء الجدد بازدياد الرضا عن العلاقة عند الولادة ثم أن يلي ذلك انخفاضاً في الرضا عن العلاقة عندما تصبح حقائق الأبوة والأمومة أكثر وضوحاً.

تمَّ تقييم سير الرضا عن العلاقة باستخدام طريقة مرتبطة بتحليل منحنى النمو. هذه الطريقة تتضمَّن ببساطة اختبارًا فيما إذا كان أيٌّ تغيُّرٍ عبر الوقت يتمُّ في اتجاهٍ واحد (ازدياد أو انخفاض خطي) أو نزولاً وصعوداً (تغيُّر خطي مُنْحَنٍ). باستخدام هذه الطريقة، وجدنا أن الرضا الكلِّي الذي عبَّر عنه الأزواج في مجموعة الانتقال أظهر تغيُّراً خطياً فقط. انخفض الرضا قليلاً بالنسبةِ لهؤلاء الأزواج على الرغم من أنَّ هذا التغيُّر حدث بشكلٍ رئيس في الجزء الأخير من الدراسة.

من المهم أن نُبقي في أذهاننا أنَّ الانخفاض في الرضا الكلي كان قليلاً عند الأمهات والآباء الجدد ربما لأنَّ مرحلة الانتقال تتضمَّن قوى متنوِّعة تتفاعل مع بعضها إلى حدٍّ كبير. على سبيل المثال، إنَّ البهجة التي غالباً ما تصاحب قدوم الطفل قد تمضي، لكن في الوقت نفسه، يصبح الأمَّهات والآباء الجدد أكثر ثقةً بقدرتهم على رعايةِ الطفل.

في الحقيقة، عندما قابلنا الأمَّهات والآباء بعد مدة قصيرة من الولادة تحدَّث العديد منهم عن قلقهم المبدئي وضعف الثقةِ

عندهم وعن «منحنى التعلُّم» الحاد الذي تقتضيه الأبوَّة والأمومة (راجع الفصل السادس) لكي نحصل على صورة أكثر دقةً عن سير الرضا عن العلاقة المرافقة للأبوَّة والأمومة قمنا بتحليل كُلِّ جانب من الجوانب الأربعة للرضا: الشدَّة النفسية العامة، التواصل العاطفي، التواصل لحَلِّ المشكلات، الوقت المشترك. وجدنا تغيُّراً (من النوع الخطِّي) في التواصل العاطفي والوقت المشترك يتناسب مع النتائج التي ذكرناها سابقاً في هذا الفصل. يبدو أنَّ الانخفاض في هذه المجالات هو الذي يفسِّر التغيُّر الطفيف في الرضا الكلِّي. في الوقت نفسه يجب أن نركِّز على أنَّ الانخفاض في الرضا يمثِّل المتوسِّط وهو بالتأكيد، كما سنذكر في القسم التالي، لا ينطبق على كُلِّ الأمَّهات والآباء الجدد.

الرضا عن العلاقة الحميمة: الثبات مقابل الانخفاض

كان الهدف الأساس لهذا التقييم النهائي هو اكتشاف النتائج المختلفة التي مرَّ بها الأمهات والآباء الجدد والأسباب الكامنة وراء هذه النتائج.

بشكلٍ خاص كنَّا مهتمِّين بالتعرفِ عن قربٍ أكثر على الكيفيَّة التي قام بها الأزواج بوصفِ علاقاتهم وفيما إذا كان بعض الأزواج قد نجحوا في الحفاظ (أو حتى تقوية) التقييمات الأوَّلية.

لاكتشاف هذا الموضوع، ركَّزنا على تلك المجالات من الرضا عن العلاقة التي كانت أكثر عرضةً للتأثُّر بقدوم الطفل الأوَّل: التواصل العاطفي والوقت المشترك. (إن أهمية هذه المجالات لا

تدعمها فقط النتائج التي حصَّلنا عليها وإنما تدعمها أيضاً دراساتٌ أخرى ربطت بين قدوم الطفل الأوَّل وانخفاض العلاقة الحميمة بين الزوجين). جمعنا هذين المقياسين بمقياس واحد عن الرضا عن العلاقة الحميمة بحيث نستطيع أن نقيِّم مدى التغيُّر الذي حدث في هذه الفترة الانتقالية. هذا المقياس المركَّب يتضمَّن 16 نقطة يتم الإجابة عن كُلِّ نقطة بصح أو خطأ وتتراوح الدرجات الكلية بين 0 و16 حيث تشير الدرجات الأعلى إلى وحتى أعظم عن العلاقة الحميمة.

باستخدام تقنية تُدعى التحليل العنقودي، بحثنا عن مجموعة من الأزواج في مجموعة الانتقال أظهروا أنماطاً محدَّدة من التغيُّر على هذا المقياس. حدَّدنا على هذا الأساس مجموعتين من الأمهات والآباء الجدد. المجموعة الكبرى، مكوَّنة من خمسين زوجاً، لم تظهر أيَّ تغيُّرٍ في الرضا عن العلاقة الحميمة خلال فترة الانتقال. في الحقيقة، كان معدَّل الدرجات عند الأزواج والزوجات بين 13 إلى 14 في كُلِّ تقييم. المجموعة الثانية، المكوَّنة من 24 زوجاً أظهرت انخفاضاً واضحاً في الرضا عن العلاقة ما بين بعد الولادة والتقييم الأخير. مرَّة أخرى، كان متوسط درجات النساء والرجال بين 13 و14 في التقييمين الأوَّليَّين وقريباً من الـ 10 في التقييم النهائي.

لنلخِّص ما ناقشناه حتى الآن، يمكننا القول أن تأثيرات قدوم الطفل الأوَّل على الرضا عن العلاقة تقتصر إلى حدٍّ كبير على

مجال العلاقة الحميمة بين الزوجين (التعبير عن التعاطف والفهم والوقت المشــتــرك). على أي حــال، لم يكن كل الأزواج في هذه الدراسة غير سعداء فيما يتعلق بهذا المجال من العلاقة. حوالي ثلثي الأزواج وجدوا علاقاتهم مرضية تماماً كما كان عليه الحال قبل قدوم الطفل الأوّل. الثلث المتبقّي لم يكن سعيداً فيما يتعلق بالفرص المحدودة لإقامة علاقة حميمة (الصحبة، وقت المتعة، النقاش، التواصل الجنسي).

بما أننا سنستمرُّ في اكتشافِ هاتين المجموعتين بمزيدٍ من التفاصيل (ولتجنُّب الخلط بين مجموعتي الانتقال والمقارنة) سوف نسمِّي هاتين المجموعتين: الناجون والمعانون. على أي حال من المهمِّ أن نركِّز على أنَّ هذه التعابير تشير فقط إلى المستويات الحالية من الرضا عن العلاقة وهي لا تعني بالضرورة أنَّ علاقات المعانون مهدَّدة بالانفصال.

من المهمِّ أيضاً أن نعرف أنَّ بعض الأزواج قد يصبحون أكثر رضا عن علاقاتهم عندما يصبحون أمَّهات وآباء تقدِّم دراستنا دعماً ضئيلاً لهذا الافتراض (بعض الأمَّهات والآباء الجدد أظهروا انخفاضاً في مشاعر التعاسة والإحباط من الزواج بعد مدة قصيرة من الولادة، لكنَّ هذا التغيُّر كان لفترةٍ قصيرة.

كما ذكر بعضهم خلال المقابلات أنَّ قدوم الطفل الأوَّل قد قرَّب بينهم. بالمقابل، في الدراسات المبكِّرة على الانتقال إلى مرحلة الأمــومــة أو الأبوَّة، بيلسكي وبروفين (1990) تمَّ تحــديد ازدياد الرضا عن العلاقة كواحدٍ من أربع نتائج محتملة.

الناجون والمعانون
تفسير النتائج المختلفة

لكي نفهم لماذا يخرج بعضُ الأزواج من فترة الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة دون أن يُصابوا بأذى في حين يعاني الآخرون من هذه الفترة، بحثنا عن الاختلافات بين المواقف والخبرات عند المجموعتين. كنَّا مهتمِّين بعدَّةِ موضوعات قد تساعد على شرح السهولة أو الصعوبة النسبية لمرحلة الانتقال.

إنَّ الموضوعات الثلاثة الأساسية ركزت على الخصائص العامة التي تميِّز الأزواج والعلاقات بينهم.

- لديهم تلاؤم نفسي أفضل في بداية الدراسة؟
- لديهم موارد تكيُّف أفضل في بداية الدراسة؟
- أظهروا أنماطاً بنَّاءة أكثر في علاقاتهم مع بعضهم في بداية الدراسة؟

بالمقابل، ركَّزت الموضوعات الأربعة المتبقيَّة على الخبرات المتعلِّقة بمرحلة الانتقال نفسها، أي على عدَّة جوانب من الحمل والولادة والإنجاب وإدارة العناية بالطفل وغيرها ن مهام المنزل.

هل الناجون

- كان لديهم موقف إيجابي أكثر من الحمل؟
- سجَّلوا خبرات أكثر سهولةً فيما يتعلق بالولادة والمراحل الأولى من الأبوَّة أو الأمومة؟

- استخدموا استراتيجيَّات أكثر فاعلية للتكيُّف مع الأبوَّة أو الأمومة؟
- استخدموا طرقاً مناسبة أكثر لتوزيع المهام المنزليَّة؟

لاكتشاف هذه الموضوعات، قارنَّا درجات الناجين والمعانين على عدَّةِ مقاييس تمَّ أخذها خلال الدراسة.

هذه المقاييس استمدت الإجابات عن الأسئلة والمقابلات واليوميَّات (التقنية الإحصائية التي استُخدمت لدراسة هذه الموضوعات هي التحليل التفريقي وقد تمَّ تضمين درجات كُلٍّ من الأزواج والزوجات. راجع الملحق ج لمزيد من النتائج من هذه التحليلات).

الخصائص العامة للأزواج وللعلاقات بينهم

التلاؤم النفسي: في محاولة لتحديد خصائص الناجين والمعانين طرحنا سؤالاً واضحاً حول ما إذا كان الأزواج الذين عانوا في مرحلة الانتقال هم ببساطة أكثر استعداداً للإصابة بالقلق العام والاكتئاب والشدَّة النفسيَّة.

يمكن القول إنَّ هذه الأنواع من مشكلات التلاؤم المزمنة تؤثِّرُ على قدرة الزوجين على المحافظة على علاقاتهم في وسط الضغوط التي تصاحب قدوم الطفل الأوَّل.

على أيّ حال، لم تكن القضيَّة بهذه البساطة: عندما نظرنا إلى المقاييس التي أُخذت في بداية الدراسة لم نجد أيَّ اختلافات بين الناجين والمعانين في أيِّ جانبٍ من جوانب التلاؤم.

موارد التكيُّف: هناك تفسير منطقي آخر للصعوبات التي تواجه المعانين وهي قلة الموارد التي تساعدهم على التعامل مع الظروف الجديدة والتي تكوِّن تحدياً. صحيحٌ أنه كان من الواضح استحالة قياس كل مورد متوافر للزوجين، إلاَّ أننا قيَّمنا مستويات تقدير الذات والدعم الاجتماعي في بداية الدراسة (راجع الفصل الثالث). هذه المقاييس أعطتنا بعض المؤشِّرات على كُلٍّ من الموارد الداخليَّة والخارجيَّة التي يمكن للزوجين أن يستمدُّوا منها الدعم في هذه الفترة الانتقالية.

مرَّةً أخرى، وجدنا أنَّ الناجين والمعانين كانوا متشابهين جداًّ في هذه المقاييس.

أنماط العلاقة: إذا أخذنا بعين الاعتبار عدم الاختلاف بين الناجين والمعانين في التلاؤم الشخصي أو موارد التكيُّف فمن المرجَّح أنَّ الانخفاض في الرضا الذي يشعر به المعانون يمكن ربطه بأنماط العلاقة ضمن الزواج. أي أن المجموعتين قد يختلفان عن بعضهما في طريقة الاقتراب من الجوانب الأساسية للعلاقة الزوجيَّة: الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية.

إذا نظرنا إلى التغيُّرات في العلاقة الجنسية التي حدثت خلال الحمل وبعد إنجاب الطفل الأوَّل سنجد أن المشكلات في هذا المجال يمكن أن تؤدي دوراً أساسياً في رضا الزوجين عن العلاقة الحميمة.

على الرغم من جاذبية المنطق الذي تحمله هذه الحجة إلاَّ أننا وجدنا أن المعانين والناجين لم يختلفوا عن بعضهم في مستويات الرغبة الجنسية أو التواصل الجنسي ما قبل الولادة.

بالمقابل اختلف الأزواج في المجموعتين عن بعضهما في مستويات الأمان الذي يحقِّقه الارتباط: إن الأزواج الذين عانوا في مرحلة الانتقال كانوا أكثر قلقاً من العلاقة من غيرهم من الآباء في بداية الدراسة. بشكلٍ مشابه، (على الرغم من أن التأثير كان أضعف) ذكر الأزواج في مجموعة المعانين نمطاً أقل استجابةً من الرعايةِ لأزواجهم في التقييم الأوَّلي.

هذه النتائج تبيِّن التأثيرات بعيدة الأمد لنمط التفاعل بين الزوجين قبل مجيء الطفل. كما أنها تشير إلى الدور الأساس الذي يؤديه سلوك الزوج في العلاقة خلال فترة الانتقال: عندما يكون الأزواج آمنون وواثقون في علاقاتهم ويستجيبون بشكلٍ داعم لحاجات زوجاتهم فإنَّ النتيجة بالنسبة لكلا الزوجين تكون أكثر إيجابيَّة. بعبارةٍ أخرى، على الرغم من أنَّ الحمل المباشر المتعلِّق برعاية الطفل قد يقع بشكلٍ رئيس على عاتق الزوجات، فإنَّ الأزواج يؤدون دوراً أساسياً في تقديم الدعم العملي والعاطفي.

إن الأزواج الذين يؤدون هذا الدور بفاعلية يمكن أن يجعلوا فترة الانتقال تلك أكثر سهولة ومتعة، بينما الأزواج الذين تسيطر عليهم مشكلاتهم ومخاوفهم يضيفون إلى الشدَّة النفسية المرافقة لهذه المرحلة.

الحمل والولادة وممارسة الأبوة أو الأمومة

على الرغم من أهميَّة أنماط التفاعل الموجودة بين الزوجين قبل قدوم الطفل، من المنطقي أن نتوقَّع أنَّ الناجين والمعانين يمكن

التفريق بينهما بحسب تفاعلاتهم مع خبرات معيَّنة متعلِّقة بالحمل والأبوة أو الأمومة. كما ذكرنا سابقاً أردنا أن نقارن بين مواقف الناجين والمعانين حول الحمل وخبرات الولادة والأبوَّة والأمومة واستراتيجيَّات التكيف وتقسيم العمل المنزلي.

المواقف من الحمل: تشير الحكمة الشائعة إلى أنَّ الصعوبات التي يواجهها المعانون بعد ستة أشهر من الولادة قد تعكس مخاوف الأزواج المتعلِّقة بالحمل والأبوة أو الأمومة. على سبيل المثال، قد يكون هؤلاء الأزواج لم يخطِّطوا للإنجاب (أو على الأقل، لم يخطِّطوا بعد)، قد يكونون مصدرين أو مشوَّشين لسماع خبر الحمل وقد يعانون من صعوبات شديدة جسدياً وعاطفياً خلال الحمل. على أي حال، تُظهر النتائج التي حصلنا عليها أن الناجين والمعانين لا يختلفون عن بعضهم في أيٍّ من هذه المتغيِّرات.

الولادة والأبوَّة أو الأمومة في مراحلها المبكِّرة: كما أن الحمل غير المرغوب فيه أو الصعب قد يتوقَّع منه أن يؤثر على تلاؤم الوالدين مع الأبوَّة أو الأمومة فإنَّ المشكلات المتعلِّقة بالحمل أو بالرعاية الأساسية للطفل قد تؤدي إلى مشكلات مستمرَّة. إن تربية طفل هائج مثلاً قد لا تترك للزوجين إلاَّ القليل من الوقت والطاقة لكي يتفاعلا مع بعضهما.

للإجابة عن هذا السؤال، قارنَّا بين الناجين والمعانين فيما يتعلَّق بطول المخاض ومقدار مسكِّنات الألم التي أُخذت أثناء الولادة وولادة الطفل قبل أوانه وتصنيف الوالدين لمزاج الطفل. مرَّةً أُخرى، لم نجد أيَّ اختلافات بين المجموعتين.



استراتيجيّات التكيُّف: كما ذكرنا في الفصل السابع، أكمل الأزواج مقياس استراتيجيّات التكيُّف عندما بلغ أطفالهم الأسبوع السادس من العمر. هذا المقياس تطلّب منهم أن يذكروا الاستراتيجيّات المتنوّعة التي استخدموها للتعامل مع متطلّبات الأبوّة أو الأمومة وأن يعطوا درجات لثلاثة أنماط من التكيُّف: التركيز على المشكلات، التركيز على العواطف، طلب المساعدة. عادةً ما يُعتبر التكيف بالتركيز على المشكلات وبطلب المساعدة أكثر فاعلية من التكيف بالتركيز على العواطف في تخفيف الشدَّة النفسيَّة. وجدنا على أي حال أنَّ الناجين والمعانين لم يختلفوا عن بعضهم في طرق تكيُّفهم مع قدوم الطفل الأوَّل.

لتفسير هذه النتيجة، من المهم أن نتذكَّر أنَّ الناجين والمعانين تمَّ تعريفهم على أساس رضاهم عن العلاقة الحميمة بين الزوجين. بعبارةٍ أخرى، وجدنا أنَّ الأزواج الذين يميلون إلى الاعتماد على التكيُّف المرتكز على العواطف لم يكونوا غير راضين عن زواجهم في نهاية الدراسة. بالمقابل، كانوا يُعانون من الشَّدة النفسية: إن التكيُّف بالتركيز على العواطف كان مترافقاً مع زيادة في الاكتئاب وخصوصاً عند الأزواج.

تقسيم العمل المنزلي: وأخيراً تأكَّدنا باستخدام اليوميات الموصوفة في الفصل السابع فيما إذا كان بالإمكان التفريق بين المعانين والناجين على ضوء توزيع وأداء أعمال المنزل. هذا السؤال مهم، لأنَّ العديد من الدراسات أشار إلى أنَّ عدم الرضا عن تقسيم

مهام العمل المنزلي ورعاية الطفل هو عاملٌ مهم في توقع صعوبة مرحلة الانتقال (راجع الفصل الأوَّل) للإجابة عن هذا السؤال، قارنًّا بين الناجين والمعانين على ضوء الوقت الحقيقي الذي يقضيه الأزواج والزوجات في رعاية الطفل ومهام المنزل. لم نجد اختلافات بين المجموعتين في هذا المقياس الموضوعي نسبياً والذي يقيس الإسهام في أعمال المنزل. لم تختلف المجموعتان في هذا الإسهام النسبي الذي قام به كلا الزوجين (أي نسبة عدد الساعات التي ينفقها الزوج على عدد الساعات التي تنفقها الزوجة).

بعد ذلك أخذنا بعين الاعتبار جانبًا أساسًا آخر من العمل المنزلي: تقييم جهد الزوج الآخر (بعبارةٍ أخرى، مشاعر الشريك الشخصية حول تقسيم العمل). كما في الفصل التاسع استخدمنا مقياسين لدراسة هذا الموضوع؛ المقياس الأوَّل ركَّز على الاختلاف المطلق بين جهد الشريك الحالي والجهد المرجو أو «الشعور بعدم العدالة» المقياس الشخصي الثاني، «جهد الزوج المرجو» قاس اتجاه الاختلاف بين الجهد الحالي والجهد المرجو أي أنه ركَّز على ما إذا كان جهداً أكثر أو أقل يُرجى من الزوج. بالنسبة للزوجات، اختلفت الدرجات على هذا المقياس بين الناجين والمعانين.

إذا أخذنا المتوسط فإنَّ الزوجات في مجموعة الناجين وضعوا درجات قريبة من الصفر مما يدلُّ على أنهنَّ كُنَّ راضيات عن جهود أزواجهن في المنزل. بالمقابل، فإنَّ الزوجات اللواتي كنَّ يُعانين أردنَ من أزواجهنَّ أن يزيدوا من جهدهم إلى حدٍّ كبير سواء فيما يتعلَّق بمهام رعاية الطفل أو الأعمال المنزلية.

مراجعة عوامل الخطورة

على الرغم من أننا وجدنا القليل من الاختلافات بين الناجين والمعانين فإنَّ جانبين أساسين يؤثِّر على عدم الرضا عن العلاقة الحميمة بين الزوجين:

- نمط العلاقة مع الزوج.
- الرضا عن توزيع العمل المنزلي.

تضمَّن الاختلاف الأوَّل نمط العلاقة مع الزوج (الأمان الذي يحققه الارتباط ورعاية الزوج). في بداية الدراسة، كان الأزواج الذين صُنِّفوا فيما بعد من المعانين أكثر قلقاً من العلاقات من غيرهم من الآباء. بعبارةٍ أخرى، لقد كانوا أكثر قلقاً حول موضوعات الحب والالتزام وأقل ثقةً بقدرةِ علاقاتهم على تحمُّل الشدَّات والتهديدات. نحن نعرف من دراساتٍ سابقة أنَّ هذه المخاوف غالباً ما تظهر على شكل غيرة وصراع واتكاليَّة والانشغال الزائد بموضوعات العلاقات. سلوكيات من هذا النوع يمكن أن تسبب ضغطاً كبيراً على الزواج وخصوصاً خلال فترات التلاؤم الكبير. بشكلٍ مشابه، في بداية الدراسة ذكر الأزواج الذين صُنِّفوا فيما بعد على أنهم من المعانين أنهم كانوا أقل حساسيَّةً واستجابةً لحاجات زوجاتهم.

مرة أخرى، يمكن لهذا النمط من التفاعل مع الآخرين غالباً ما يسبب ضغطاً على العلاقة وخصوصاً عندما تشعر الزوجات بالشدَّة النفسية بسبب مسؤولياتهن الجديدة.

إنَّ الاختلاف الثاني بين الناجين والمعانين يتركَّز على أداء مهام المنزل ومهام رعاية الطفل. الزوجات في القسم الذي تمَّ تصنيفه على أنه من المعانين أردن من أزواجهن المشاركة في كلا النوعين من المهام، في حين أنَّ الأمَّهات الجديدات الأخريات كُنَّ إلى حدٍّ ما راضيات عن مشاركة أزواجهن. في الوقت ذاته، لم يختلف الناجون عن المعانين في كمية الوقت الفعلية التي ينفقها الأزواج أو الزوجات على الأعمال المنزلية. إذن، يبدو أنَّ الموضوع الأساس هنا، بالنسبة للزوجات في مجموعة المعانين، هو أنَّ التوقعات حول تقييم العمل لم تكن متطابقة مع الواقع. بعبارةٍ أخرى، يبدو أنَّ تجاوز التوقُّعات ولَّد إحباطاً وعدمَ شعورٍ بالرضا عن إسهام الزوج.

كما سنناقشُ بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل التالي، قد يكون الأزواج في حاجةٍ إلى أن يكونوا واضحين جداً فيما يتعلَّق بتوقُّعاتهم وإلى أن يتفاوضوا لتحديد الطرق التي يتمُّ توزيع المهام وفقاً لها والتي تكون مقبولة لكلا الزوجين.

خلاصة

في هذا الفصل ذكرنا أنماط التغيُّر طوال فترة الدراسة وبحثنا عن الاختلافات بين أولئك الذين كانوا يبلون بلاءً حسناً والذين كانوا يعانون في أثناء محاولاتهم للتعامل مع هذه الفترة الانتقاليَّة الأساسيَّة في حياتهم. فيما يتعلق بالعلاقة بين الزوجين، فإن التغيرات الخاصة بالأمهات والآباء الجدد تضمَّنت انخفاضاً في الرضا عن التعبير عن العواطف وعن الوقت المشترك وفي انزعاج الأزواج من القرب وفي الرغبة الجنسية عند الزوجات.

إنَّ التلاؤم الشخصي تأثَّر أيضاً: فقد ذكر الآباء والأمَّهات الجدد انخفاضاً في القلق خلال سير الدراسة، لكنَّ الأمَّهات ذكرن ارتفاعاً في مستويات الشدَّة النفسية. على الرغم من أنَّ هذه النتائج تشير إلى التأثيرات الواسعة لقدوم الطفل الأوَّل على العلاقات الزوجيَّة وعلى الصحة النفسية الشخصية إلا أن هذه التغيُّرات أثَّرت في بعضِ الأزواج أكثر من غيرهم. كان الانخفاض في الرضا عن العلاقة الحميمة أكثر وضوحاً عندما كان الأزواج قلقين بشأن الموضوعات المرتبطة بالعلاقة وعندما كانت توقعات الزوجات حول مشاركة أزواجهن في المهام المنزلية لا توافق الواقع. باختصار إنَّ خبرات الأزواج المتعلِّقة بقدوم الطفل الأوَّل تختلف اختلافاً كبيراً، فقد يحافظ بعض الأزواج على شعورهم بالقرب والترابط في حين يعاني بعضهم من فقد الحميمية في علاقاتهم الزوجيَّة. غالباً ما يرتبط فقد الحميمية مع مشكلات في التواصل قد تُصعِّبُ عمل الزوجين مع بعضهما كفريقٍ واحد وتطوير أنماطٍ فاعلة من الأبوَّة أو الأمومة.





وجهة نظر في قدوم الطفل الأوَّل

عندما لا يكون طفلي سعيداً لسببٍ ما، هذا يعني أن زوجتي ليست سعيدة أيضاً، وهذا يعني أنني لستُ سعيداً لذلك هو تحدٍّ، لكنّك تحاول أن تعرف الخطأ وتعالج المشكلة.

خلال هذا الكتاب رأينا كيف أن الاستجابات لقدوم الطفل الأوَّل تتنوَّعُ إلى حدٍّ كبير. إضافة إلى ذلك، فإن أنماط العلاقة التي ذكرها الأزواج في نهاية الدراسة كانت مختلفة تماماً عن تلك الأنماط التي كانت موجودة بعد الولادة.

من الواضح أن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة هو عملية مستمرَّة والتغيُّر لا ينحصر في الأسابيع التي تلي الولادة مباشرة. في هذا الفصل، لخَّصنا النتائج الأساسية التي خرجنا بها من هذه الدراسة وناقشنا بعض الاقتراحات للأمهات والآباء الجدد وأولئك الذين يرغبون بمساعدتهم ودعمهم.



تنوُّع الخبرة

لقد كان معروفاً لعدة سنوات أن الرضا الكلِّي عن العلاقة يمكن أن ينخفض بعد ولادة الطفل الأوَّل. على أي حال، إحدى الميزات التي تميِّز هذه الدراسة هي أنَّها ركَّزت على جوانب محدَّدة من الرضا عن العلاقة والتي غالباً ما ستتأثَّر بإضافة فرد جديد إلى العائلة. اعتماداً على تقارير الأزواج عن مشاعرهم الحالية عن علاقاتهم يبدو أن الانخفاض في الرضا حدث بشكل رئيس في مجال التعبير عن العواطف والتفهُّم وفي كمية ونوعية الوقت المشترك. بعبارة أخرى، مالَ الأزواج إلى عدم الشعور بالرضا عن المستويات المنخفضة من الحميمية التي كانوا يشعرون بها. بالمقابل كان هناك تغيُّر بسيط في المستويات الكليَّة للشعور بالرضا. هذه النتيجة تشير إلى أن بعض الأزواج يتوقَّعون انخفاضاً في الحميمية بسبب قدوم الطفل الأوَّل وأنهم يستطيعون تقبُّل هذا التغيُّر كجزء طبيعي من مرحلة الانتقال.

حتى في مجال العلاقة الحميمة بين الزوجين فإن الانخفاض في الرضا عن العلاقة لم يحدث عند جميع الأزواج. حوالي ثلثي الأزواج تقريباً، الذين سميَّناهم (الناجون)، نجحوا في الحفاظ على المستويات السابقة من الرضا عن العلاقة الحميمة على الرغم من تأثير قدوم الطفل الجديد.

حتى إنَّ بعض الأزواج أشار خلال المقابلات التي أجريناها إلى ازدياد الشعور بالقرب والمشاركة. على أي حال، بالنسبة إلى الثلث

المتبقِّي (المعانون) فإن التغيُّرات في الحميمية كانت مصدر قلقٍ حقيقي.

هناك نتيجة أخرى بيَّنت التفاعلات المختلفة بين الأزواج وأطفالهم، فبعضُ الأزواج ذكروا مشاعر قوية ومباشرة تجاه أطفالهم إلى درجةِ أنهم كانوا يكرهون الابتعاد عنهم ولو مدة قصيرة. ذكر بعضهم الآخر أنهم ظلُّوا يعانون من مشاعر «عدم التواصل» لعدَّة أسابيع بعد الولادة، أو أنهم كانوا يتطلَّعون إلى مزيد من الشعور بالمشاركة في المستقبل، عندما يتطوَّر أطفالهم ويصبحون أكثر فاعلية.

تجلَّى التنوُّع في الاستجابة لقدوم الطفل الأوَّل في أنماط العمل المنزلي. بالنسبة لكُلٍّ من الأمَّهات والآباء كان هناك تنوُّع هائل في كمية الوقت المُنْفَق في رعاية الطفل وغير ذلك من مهام المنزل. من المثير للاهتمام أن الكمية الحقيقية من الوقت المُنْفَق على هذه الموضوعات لم تكن له علاقة برضا الزوجين عن علاقاتهما في نهاية الدراسة ولم تؤدِّ إلى انخفاض الشعور بالرضا عن العلاقة.

يبدو واضحاً من هذه النتيجة أنَّ هناك عدَّة طرق لتوزيع الأعمال المنزلية بحيث تناسب مختلف الأزواج.

على سبيل المثال، عندما يتشارك الأزواج والزوجات في نظرتهم التقليدية حول دور الجنس فإن الزوجات قد يشعرن بالسعادةِ إذا ركَّز أزواجهنَّ على كسب الرزق للعائلة ولم يشاركوا كثيراً في أعمال المنزل. أزواجٌ آخرون قد يفضِّلون مقاربةً أقلَّ



تقليديَّةً للعمل المدفوع وغير المدفوع مع أن الضغوط التي يسببها قدوم الطفل الجديد قد تجعل في بعض الأحيان هذه المقاربة صعبة التحقيق.

التلاؤم كعملية

كما ذكرنا في بداية هذا الفصل، فإن التلاؤم مع قدوم الطفل الأوَّل هو عملية مستمرة. خلال هذه العملية يكتسب الأزواجُ خبراتٍ جديدة ويتعلَّمون مهاراتٍ جديدة ويطوِّرون طرقاً جديدة في التعامل مع بعضهم. إنَّ التغيُّرات في التلاؤم العام (أي الشدَّة النفسية التي تمرُّ بها الأمَّهات الجديدات) كانت واضحة بعد مدة وجيزةٍ من الولادة مما يعكس الحاجات الفورية التي تقتضيها رعايةُ الطفل. بالمقابل فإن التغيُّرات في العلاقة (الانخفاض في الرضا عن العلاقة الحميمة وبالنسبةِ إلى الأمَّهات الجديدات، الانخفاض في الرغبة الجنسية) لم تتوضَّح بشكلٍ عام إلا بعد مرور عدَّةِ أشهر.

طوال فترة التلاؤم مع قدوم الطفل الجديد تميل التغيُّرات التي قد تبدأ عند أحد الشريكين وفي جانب واحد من جوانب العلاقة إلى تحريضِ مزيدٍ من التغيُّرات التي تؤثِّر في كلا الزوجين. على سبيل المثال، إنَّ الزوجات اللاتي كُنَّ لا يشعرن بالأمان خلال فترة الحمل كنَّ أكثر عرضةً للشعور بمستويات عالية من الاكتئاب في الأسابيع التي تلي الولادة (راجع الفصل الثامن).

في نهاية الدراسة، ذَكَرت هؤلاء الزوجات ازدياداً في الشعور بالاكتئاب والشدَّة النفسية والانزعاج من القرب والقلق بسبب

العلاقة، إضافة إلى ذلك ذكر أزواجهنَّ ازدياداً في الشعور بالقلق بسبب العلاقة والقلق العام.

بعبارةٍ أخرى، إنَّ كُلاً من الزوجين دخلا في دائرة سلبية من عدم الشعور بالأمان والاكتئاب. إنَّ الرابط بين الاكتئاب ما بعد الولادة وعدم شعور الزوجات بالأمان في علاقاتهنَّ الزوجيَّة لم يظهر من قبل وقد تكون له أهميَّة كبيرة في فهم هذه العمليَّات. إذا أخذنا بعين الاعتبار أن هؤلاء الأمَّهات المكتئبات يكافحن للحفاظ على علاقاتهنَّ مع أطفالهن وعلاقاتهنَّ مع أزواجهن ومشاركتهن في النشاطات اليومية لن يكون أمراً مفاجئاً أن يتأثر أزواجهن بهذا الظرف الصعب.

أشارت اليوميَّات التي نوقشت في الفصل التاسع إلى دوائر معقَّدة من التغيُّر. كان عدم الرضا عن أداء الزوج للمهام أساسياً بهذا الخصوص. إنَّ عدم رضا الأزواج عن أداء الزوجات في الأسابيع التي تلي الولادة كان أشد عندما كان الأزواج مكتئبين وغير آمنين وغير سعداء بشأن علاقاتهم في بداية الدراسة.

إضافة إلى ذلك، إن عدم رضا الأزواج عن الأداء كان مترافقاً مع ازدياد مشاعر الشدَّة النفسية عندهم ومع التغيرات السلبية عند زوجاتهم (ازدياد الشدَّة النفسية والاكتئاب والقلق والانخفاض في الرضا عن العلاقة).

بشكلٍ مشابه، كانت الزوجات أكثر شعوراً بعدم الرضا عن أداء أزواجهن عندما كان هؤلاء الأزواج مكتئبين وقلقين وغير



سعداء بشأن علاقاتهم وقد أدى عدم شعور الزوجات بالرضا بدوره إلى ازدياد عدم الشعور بالأمان عند الأزواج.

باختصار، من الواضح أنَّ خبرات كل شريك تؤثِّر وتتأثَّر بما يحدث للشريك الآخر. هذه النتيجة يمكن فهمها على ضوء المستويات العالية من التفاعل المتبادَل التي تميِّز العلاقة بين الأزواج والزوجات: أفكار ومشاعر وتصرفات أحد الزوجين تؤثر بشكلٍ قوي على الزوج الآخر. في الحقيقة، قد يكون هذا الأمر صحيحاً بشكل خاص أثناء فترات الانتقال حيث تتكوَّن أنماطٌ جديدة من التفاعل بين الزوجين. بسبب هذا التفاعل المتبادَل بين الزوجين فإنَّ الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة يجب أن يُفهم من وجهة الرجال والنساء معاً.

التوقعات

بيَّنت اليوميات أهمية توقعات الشريك حول الأبوة أو الأمومة وحول مهام ومسؤوليات العائلة. إنَّ أهمية التوقعات دُعمت من قبل العديد من الدراسات الأخرى عن قدوم الطفل الأول. عندما يحمل الشريكين توقُّعاتٍ مختلفة جداً عن أنماط العمل المنزلي وغيرها من جوانب التفاعل بين الزوجين فإن المشكلات تبدأ بالظهور. على سبيل المثال، إذا أنفقت الزوجة في رعاية الطفل وقتاً أكثر من الوقت الذي يتوقعه زوجها فإنه قد يبدأ بالشعور بالغضب من الاهتمام الذي يتلقَّاه الطفل. بالمقابل، هذا الغضب والإحباط غالباً ما يكون له تأثير سلبي على العلاقة الزوجية وربَّما على التلاؤم

النفسي الكلّي عند الزوجة. بشكلٍ مشابه، إذا فشل الزوج في تقديم الدعم العملي والعاطفي الذي تتوقعه زوجته فإن الانتقال إلى مرحلة الأبوّة أو الأمومة سيكون بالتأكيد أمراً صعباً.

إنَّ التوقُّعات قد تؤثّر على التلاؤم حتى ولو كان لدى الشريكين مقاييس وتوقُّعات متشابهة. إذا لم توافق هذه التوقعات الواقع فإن عدم الرضا هو النتيجة. على سبيل المثال قد يكون تقييم الأزواج لكمية الوقت والطاقة اللازمة لرعاية طفل جديد أقل من الكمية اللازمة.

كذلك قد لا يُدركون التقييدات التي يجلبها الطفل الجديد إلى نمط حياتهم وقد يغضبون لأنهم لا يستطيعون الخروج من المنزل إلاَّ إذا وجدوا جليسةً تعتني بالطفل وتلبِّي كُلَّ حاجاته في الساعات القليلة القادمة.

هناك موضوع آخر يتعلق بتوقُّعات الزوجات على أنفسهن وخصوصاً في مجالات العمل المنزلي ورعاية الطفل. بعضُ الزوجاتِ يضعن مقاييس غير واقعية ويتوقعن أنَّ باستطاعتهنَّ تلبية حاجات الطفل وفي الوقتِ نفسه الحفاظ على المنزل بالظروف نفسها التي كان عليها قبل مجيء الطفل. وقد يطلبنَ من أزواجهن أن يحافظوا على المعايير العالية نفسها. على أي حال، كما رأينا في الفصل التاسع فإن الأزواج أرادوا فعلاً من زوجاتهم أن يقلِّلنَ من مشاركتهنَّ في الأعمال المنزلية وأن «يبطِّئنَ قليلاً».

لاحظنا سابقاً أن التوقعات تبدو متعلِّقة بالطريقة التي يتعامل بها الزوجان مع الانخفاض في العلاقة الحميمة بينهما. بما أن

الرضا الكلّي عن العلاقة كان ثابتاً إلى حدٍّ كبير يبدو أن معظم الأزواج قادرين على التكيُّف مع هذا الانخفاض دون أن يعتبروا أنَّ هذا الانخفاض سيكون له أثرٌ على العلاقة على المدى الطويل.

من المفترض أنَّ هذه القدرة على تقبل الانخفاض في الحميمية تنبع من حقيقيةِ أن التغيُّر كان أمراً متوقَّعاً على الأقل إلى حدٍّ ما.

الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط

أحد أهدافنا الأساسية في هذه الدراسة هو دراسة الانتقال الذي يحققه الارتباط من منظور الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط. أي أننا كنَّا مهتمِّين بمخاوف الأزواج حول علاقاتهم الزوجية وتأثير هذه المخاوف على خبرات الانتقال. إن النظرية والأبحاث على الارتباط عند الكبار توحي. بأنَّ التفاعلات بين الأزواج تتأثر ببعدين أساسين من الأمان الذي يحققه الارتباط: القلق بسبب العلاقة والانزعاج من القرب.

القلق بسبب العلاقة

إن نتائج هذه الدراسة تشير إلى أهمية القلق بسبب العلاقة أي مخاوف الشخص حول عمق واستمرارية شعور شريكه بالحب والالتزام وحول قدرة العلاقة على تجاوز التهديدات والتحدِّيات.

بالنسبةِ لكُلٍّ من الأزواج والزوجات كان القلق بسبب العلاقة (الذي تم قياسه في بداية الدراسة) مترافقاً مع مزيد من

الانفعالات السلبية تجاه أخبار الحمل وحساسية واستجابةٍ أقل لحاجات الشريك ورضاً أقل عن العلاقة. إن الأزواج الذين لديهم قلق مرتفع من العلاقة كانوا يميلون أيضاً إلى الاستجابة للشدَّات النفسية المرافقة لقدوم الطفل الأول بالتكيُّف الذي يركِّز على العواطف (شكلٌ من التكيف غالباً ما يفشل في تخفيض درجات الشدَّة النفسية لأنه لا يواجه بشكلٍ مباشر مصدر الصعوبات).

بالمقابل، فإنَّ بعض نتائج القلق الذي تسببه العلاقة كان مقتصراً على الأزواج أو الزوجات. وفقاً لليوميَّات، فإنَّ الأزواج الذين كانوا قلقين بسبب العلاقة في بداية الدراسة شعروا بعدم السعادة من مشاركة زوجاتهم في مهام المنزل؛ أي إنهم أرادوا من زوجاتهم أن يُنْفِقْنَ وقتاً أقل في أداء هذه المهام.

إن الأزواج الذين كانوا قلقين بسبب العلاقة في بداية الدراسة صُنِّفوا أكثر من غيرهم من (المعانين) وليس من (الناجين) في نهاية الدراسة. بعبارةٍ أخرى، يبدو أن شعور الأزواج بعدم الأمان يزيد من مخاوف شركائهم حول الانخفاض في العاطفة والانتباه والحميمية.

كذلك أدَّى شعور الزوجات بالقلق بسبب العلاقة إلى مشكلات لها علاقة بالأمومة: إنَّ الزوجات اللواتي كانت لهنَّ مخاوف من العلاقة في بداية الدراسة كنَّ أكثر عرضةً من غيرهنَّ للإصابة باكتئاب ما بعد الولادة. كما رأينا في القسم السابق، هذا الشعور بعدم الأمان من قبل الزوجات والاكتئاب المرافق له يؤدِّي إلى دائرة مدمِّرة من الانفعالات التي لها تأثيرات خطيرة على كلا الزوجين وعلى العلاقة بينهما.

جزء من هذه الدائرة يتضمَّن ازدياداً في انزعاج الزوجات من القرب وفي القلق بسبب العلاقة عند الأزواج. هذه النتائج مهمَّة لأنها تُظهر أن عدم الشعور بالأمان الذي يسببه الارتباط لا يؤثر في عمليات العلاقة وحسب بل يمكن أن يتأثر بها أيضاً. بعبارةٍ أخرى، إنَّ خبرات العلاقة الصعبة يمكن أن يكون لها تأثير كبير على شعور الزوجين بالأمان.

بشكلٍ مشابه، فإن عدم رضا الزوجات عن مشاركة أزواجهنَّ في المهام المتعلقة بالطفل يؤدِّي إلى زيادة القلق بسبب العلاقة عند الأزواج. يبدو أنَّ بعض الأزواج يفسِّرون شكاوى زوجاتهم حول قلَّةِ مشاركتهم في رعاية الطفل على أنها أمرٌ مهدِّدٌ لمستقبل العلاقة الزوجيَّة.

خلافاً للتأثيرات الواسعة للقلق بسبب العلاقة فإنَّ مقياس القلق العام أظهر قليلاً من الارتباطات بتلاؤم الزوجين مع قدوم الطفل الأوَّل. بعبارةٍ أخرى، إن القلق بسبب العلاقة منفصلٌ عن القلق العام الذي قد تكون له تأثيرات مَرَضية على بعض الأشخاص. إن النمط الأوَّل من القلق يعكس المخاوف الخاصة بالعلاقات الحميمة (المخاوف المتعلِّقة بالفقد والرفض) وهو يؤثر بشكل خاص على نتائج العلاقة.

بما أن القلق بسبب العلاقة يمكن بوضوح أن تكون له تأثيرات سلبية على العلاقة بين الزوجين فمن المهم أن نُبقي هذه المشكلة في أذهاننا. كل شخص يعاني من شيءٍ من القلق بسبب العلاقة من وقتٍ إلى آخر وخصوصاً عندما تكون العلاقة جديدة وعندما

تمر بمرحلةٍ تغيُّر. إن القلق بسبب العلاقة ليسَ بالضرورةِ سبباً للمخاوف إلا إذا كان شديداً أو مستمراً وله تأثير سلبي على العلاقة. على سبيل المثال، قد تؤدِّي المستويات العليا من القلق بسبب العلاقة إلى الغيرة والصراع والميل إلى تفسير الأحداث السليمة في العلاقات بطرقٍ سلبيَّة. هذه المواقف والسلوكيات هي بوضوح مضرة ويجب التعامل معها.

الانزعاج من القرب

على الرغم من أنَّ القلق بسبب العلاقة كان بشكلٍ خاص مهماً لتلاؤم الزوجين مع الأبوَّة أو الأمومة فإنَّ الانزعاج من القرب أظهر أيضاً بعض التأثيرات. إنَّ الأزواج الذين شعروا بعدم الارتياح من العلاقة الحميمة كانوا أقل رضا عن التواصل الجنسي وأقل فاعلية في رعاية شركائهم في أوقات الحاجة. هذه النتائج يمكن فهمها على ضوء العلاقة الحميمة التي قد تكون خفيَّة في بعض التفاعلات بين الزوجين. على سبيل المثال، إن الموضوعات الجنسية ذات طبيعة عاطفية وحميميَّة ويحتاج التواصل الجنسي إلى أن يكون الشريكان مُسْتَعدِّين للانفتاح على بعضهما بشكلٍ مشابه، يحتاج دعم زوج يمرُّ بشدَّةٍ نفسية إلى علاقةٍ حميمة جسدياً وعاطفياً. هذه السلوكيات قد لا تكون سهلة بالنسبة لهؤلاء الذين يفضِّلون المحافظة على استقلاليَّتهم و«إبقاء بعض المسافة».

تهتم الناحية الثانية بالشدَّة والتكيف. إن الزوجات اللواتي كنَّ منزعجاتٍ من القرب كنَّ أقل استعداداً لتطبيق طلب الدعم كاستجابةٍ للشدَّات النفسية المرافقة للأمومة. مرَّة أخرى، هذه

النتيجة ليست مفاجئة، لأنَّ طلب الدعم يتضمَّن تفاعلات حميمة وقد يدفع الأشخاص المعتمدين على أنفسهم إلى الشعور بالهشاشة. في سياق الأمومة الجديدة فإن المبالغة في التركيز على الاعتماد على الذات يؤدِّي إلى مزيد من الضغط على الأمِّ الجديدة.

تأثيرات الشعور بالأمان الذي يحقِّقه الارتباط عند الشريك في سياق مفهوم التفاعل بين الأشخاص (ذُكر سابقاً في هذا الفصل) وجدنا أن انفعالات الأشخاص تجاه الحمل والأبوَّة أو الأمومة لا تتأثر فقط بشعور الأمان الذي يحققه الارتباط عندهم، بل تتأثَّر أيضاً بهذا الشعور عند شركائهم.

على سبيل المثال، عندما يكون الأزواج قلقين بسبب العلاقة فإنَّ زوجاتهم يستجبن بسلبيةٍ أكبر لخبر الحمل. ربما أن هؤلاء الزوجات يخشين من أن علاقاتهنَّ مع أزواجهنَّ لم تبلغ من الصلابة ما يجعلها قادرة على تحمَّل قدوم الطفل الأوَّل.

إضافة إلى ذلك، عندما تكون الزوجات منزعجات من القرب فإنَّ أزواجهنَّ يميلون أكثر إلى طلب الدعم. يبدو أنَّ هؤلاء الزوجات لا يستجبن بحساسيَّةٍ لحاجاتِ أزواجهن إلى الراحة والدعم مما يدفع هؤلاء الأزواج إلى طلب ذلك من الشبكة الاجتماعيَّة الأوسع.

ميزات منظور الارتباط

صحيح أنه ظلَّ معروفاً مدة من الوقت أن العلاقة الزوجيَّة هي عامل أساس في الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة إلاَّ أنَّ منظور الارتباط يمنحنا طريقة فريدة للنظر إلى هذه الموضوعات.

خلافاً للدراسات التي تركِّز على التقريرات العامة عن الرضا عن العلاقة، يمكِّننا منظور الارتباط من معرفة أسباب مرور بعض الأشخاص بمشكلات معيَّنة في علاقاتهم. على سبيل المثال، إن الانزعاج من القرب والقلق بسبب العلاقة هما الجانبان الأساسيَّان من الشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط لكننا وجدنا أنهما يؤثِّران بشكلٍ مختلف في العلاقة الزوجيَّة وخصوصاً عندما تمر هذه العلاقة بمرحلةٍ انتقال.

كذلك بيَّنَ منظور الارتباط أهميَّة النظر إلى الزوجين كوحدة أو كنظام. أي أننا وجدنا أنَّ سلوك كل زوج يمكن أن يتأثر بخصائص الارتباط عند الزوجين. بعبارةٍ أُخرى، عندما يكون أحد الزوجين شاعراً بالأمان الذي يحققه الارتباط والزوج الآخر لا يشعر بهذا الأمان فإن هذين الزوجين يستجيبان بشكلٍ مختلف تماماً عن الزوجين اللذين يشعران بالأمان (أو الزوجين اللذين لا يشعر كلاهما بالأمان).

هناك خاصة مفيدة أخرى تميِّز نظرية الارتباط وهي قدرتها على ربط وظيفة العلاقة الحالية مع الخبرات السابقة سواءً العائلية أو العلاقات الحميمة الأخرى. هذه الخبرات السابقة تصوغ السلوك من خلال التوقُّعات التي يحملها كل شريك عن الآخر، نتيجةً لذلك فإنَّ أشخاصاً مختلفين يمكن أن يفسِّروا الحدث نفسه بشكلٍ مختلف. على سبيل المثال، إن الشخص الذي مرَّ باستمرار بعلاقاتٍ دافئة وعاطفية أكثر استعداداً لحمل توقُّعات

إيجـابيَّـة عـن الآخـرين وللنظر إلـى سلوك شـريكه على أنه مـدفـوع بنوايا حسنة.

بالمقابل، فإنَّ أولئك الذين مرّوا باستمرار بالعدائية أو الرفض غالباً ما يحملون توقُّعات سلبية عن الآخرين.

بالطبع، هذه التوقُّعات منطقية تماماً إذا أُخذت ضمن السياق الذي تطوَّرت فيه ولكنَّها قد تعيق تطوُّر علاقة قويَّة وآمنة.

إنَّ نظرية الارتباط مناسبة تماماً لدراسة الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة. إن المهمة الأساسية في هذه المرحلة من دورة الحياة بالنسبة لكُلٍّ من الزوجين هو تطوير رابط آمان مع الطفل وفي الوقت نفسه المحافظة على علاقة زوجية قويَّة وثابتة. كما وجدنا في هذا الكتاب فإنَّ الشعور بعدم الأمان يجعل هذا الأمر أكثر صعوبةً وقد يؤثر سلبياً على العلاقة بين الزوجين.

الدعم الاجتماعي

على الرغم من أن العلاقة بين الزوجين قد تؤدي دوراً أساسيَّاً في تسهيل الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة فإن الوالدين الجديدين يحتاجان إلى الدعم من الشبكة الاجتماعية الأوسع المكوَّنة من العائلة والأصدقاء. لسوء الحظ، تشير النتائج التي توصَّلنا إليها إلى أن التفاعلات مع الآخرين قد تكون مصدراً للصراع والشدَّة عند الوالدين كما أنها قد تكون مصدراً للراحة والدعم.

خلال فترة الحمل ذكر بعض الأزواج حصول تدخُّل لا بأسَ به من الآخرين يتضمَّنُ عادةً نصائح موجَّهة إلى الزوجة حول ما يجب أن تفعله وما لا يجب أن تفعله في «حالتها» في الجانب الإيجابي ذكر بعض الأزواج أنهم فوجئوا وشعروا بالسرور بالدعم الذي كانوا يتلقونه من الأشخاص الآخرين.

هذا الدعم كان في بعض الأحيان عملياً في طبيعته (مثال: تقديم ملابس الطفل أو غيرها من حاجات الطفل) وعاطفياً في بعض الأحيان (مثال: الاستجابة بابتهاج كبير لخبر الحمل) هذا الشعور بالمتعة المشتركة مع الآخرين يبدو أنه يعني تجربة الزوجين.

بعد الولادة ذكر بعض الأزواج معاناتهم من مشكلات في العلاقات الاجتماعيَّة على الرغم من أنَّ هذه المشكلات أخذت عدَّة أشكال. بالنسبة لبعض الأزواج تأتي الصعوبة من عدم وجود أفراد عائلة قريبين يمكن الاعتماد عليهم في المساعدة في رعاية الطفل وفي الحصول على الدعم. بالنسبة لأزواجٍ آخرين، كانت الصعوبة تكمن في ميل الأصدقاء أو أفراد العائلة إلى التدخل في حياةِ الزوجين إما بكثرة الزيارات أو بالقيام بالمهام التي يريد الزوجان القيام بها.

بالنسبة للجانب الإيجابي، تحدَّث العديد من الأزواج عن التعاطف الكبير الذي أبداه الأصدقاء وأفراد العائلة بقدوم الطفل الجديد والطرق العديدة التي قدموا بها المساعدة والدعم. سواء خلال الحمل أو بعد الولادة. كانت الزوجات يذكرن الدعم المقدَّم

من قبل الآخرين أكثر من الأزواج سواءً من الناحية الإيجابية أو من الناحية السلبية. على المقياس الذي يقيِّم الدعم الكلي من الزوج والعائلة والأصدقاء تلقَّتِ الزوجات القسم الأكبر من الدعم. غالباً ما يكون الدعم مهماً جداً بالنسبة إلى المرأة في هذه الفترة لأنها تعاني مباشرةً من التغيرات الجسدية والعاطفية للحمل ولأنها عادة ما تكون هي المسؤولة الرئيسة عن الرعاية اليومية للطفل. من الشبكة الاجتماعية الكليَّة تؤدي بعض العلاقات دوراً خاصاً في تلبية الحاجة إلى الراحة والأمان. في هذه الدراسة كنَّا مهتمين بمعرفة التغيُّرات في «شبكة العلاقات» خلال الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة. في هذه الفترة ذكرتِ الأمَّهات والآباء الجدد انخفاضاً قليلاً في مدى اعتمادهم على الزوج الآخر في الشعور بالراحة والأمان. ذكرت الأمهات أيضاً اعتماداً أقل على الأصدقاء واعتماداً أكثر على الوالدين.

إن فكرة اعتماد الأمهات الجديدات على الوالدين مقبولة بشكل واسع لأن الوالدين مصدر مهم للدعم والتضحية وغالباً ما تقدر الأمهات الجديدات حكمتهما وخبرتهما الكبيرة في الحياة.

قد يكون الوالدان مفيدين أيضاً في تقديم الدعم العملي والتضحية. بالطبع، هناك تغير آخر يحدث بالنسبة للأمهات والآباء الجدد يتضمَّن الدخول التدريجي للطفل ضمن شبكة الارتباط الخاصة بهم. حتى في الشهور الأولى القليلة من حياة الطفل فإن العديد من الأمَّهات والآباء كانوا مدركين للشدَّة النفسية

التي قد يشعرون بها إذا فُصلوا عن أطفالهم لأي فترة من الزمن. إضافة إلى هذه التغيُّرات العامة في أنماط العلاقة مع الآخرين تحدث بعض التغيرات الدقيقة أيضاً. على سبيل المثال ذكر بعض الأمهات والآباء أنهم شعروا بمزيد من القرب إلى أشخاص بعينهم في حين أن أشخاصاً آخرين خرجوا من دائرة أصدقائهم. هذه التغيرات تعكس بشكل عام تركيزهم الجديد على الموضوعات المتعلِّقة بالطفل، هذا التركيز الذي يجعلهم أقرب إلى الأصدقاء الذين لديهم أطفال أيضاً لكنه قد يبعدهم عن الأصدقاء الذين ليس لديهم أطفال. باختصار إن الشبكة الاجتماعية تمرُّ بتغيُّراتٍ معقَّدة في هذه المرحلة من الانتقال.

متعة أن يصبح الإنسان أباً أو أُماً

على الرغم من أنَّ قدوم الطفل الأوَّل يؤدِّي إلى عدَّةِ تغيُّراتٍ وضغوط إلا أنَّه من المهم أن نُبقي في أذهاننا أنَّ الأزواج ذكروا أيضاً خبرات إيجابية جداً.

بالنسبة للعديد من الآباء والأمهات كان مجرد حقيقة الحصول على طفل مصدراً للمتعة والإعجاب وخصوصاً إذا كانوا يريدون تكوين عائلة منذ فترة طويلة. كان بعضهم يشعرون بسرور خاص عندما كان أطفالهم يبتسمون لهم أو يميزونهم أو يستجيبون لمحاولاتهم لتهدئة هؤلاء الأطفال وإسعادهم. بعبارةٍ أخرى، كان الآباء والأمهات الجدد مبتهجين بهذه المحاولات المبكِّرة من التفاعل المتبادل مع أطفالهم هناك بهجة أخرى ذكرها الأباء والأمهات وهي

مشاهدة أطفالهم وهم يتغيَّرون يوماً بعد يوم ويشعرون بأنهم جزءٌ من هذا «التقدُّم» المرئي.

إن إضافة فرد جديد للعائلة كان أيضاً فكرة مثيرة لبعض الأزواج. بعض هؤلاء الأزواج كانوا مأخوذين بفكرة أنهم صنعوا حياةً جديدةً وكانوا يشعرون أن الطفل يعطيهم شعوراً حقيقياً بـ «الاستمرارية». أزواجٌ آخرون ذكروا أنهم شعروا بمزيدٍ من القرب من الزوج الآخر وبشعورٍ جديد بهويتهم كعائلة وبشعورهم بالإثارة لفكرة قيامهم بالأمور معاً كعائلة واحدة. وبشعور قوي بالاندماج في العائلة الكبرى.

تأثيرات النتائج

إن نتائج دراستنا لها تأثيرات على ثلاث مجموعات من الناس: الوالدين بحدٍّ ذاتهما، أصدقائهما وأفراد عائلاتهما، المختصِّين الذين يتعاملون معهما. سوف نناقش تأثيرات النتائج على هذه المجموعات الثلاث ونقترح أموراً يمكن أن يقوموا بها والتي قد تساعدهم خلال هذه الفترة الانتقالية.

التأثيرات على الوالدين

هناك موضوعان أساسيان يفرِّقان بين الناجين والمعانين في دراستنا (راجع الفصل 11 لمزيد من التفاصيل). هذان الموضوعان يرتكزان على تقسيم مهام المنزل (سواء المهام العامة أو المتعلِّقة بالطفل) وعلى عدم شعور الوالدين بالأمان حول علاقاتهما.

توزيع مهام المنزل: كثيرٌ من الأزواج كانوا قلقين حول توزيع مهام المنزل حيث كان الموضوع الأساس هو الشعور بعدالة الجهد الذي يقدِّمه الشريك. وفقاً للمذكَّرات اليومية التي أُكملت عندما كان الأطفال في الشهر الثالث من العمر فإن الزوجات كُنَّ يَملن بشكلٍ عام إلى رؤية أزواجهن مقصِّرين في المشاركة في مهام المنزل. عندما كانت الزوجاتُ - بشكلٍ خاص - غير سعيداتٍ بجهودِ أزواجهن كان الأزواج يعانون من انخفاضٍ في الرضا عن مستوى الحميمَّية في العلاقة.

ربما كانت الزوجات غير الراضيات عن جهدِ أزواجهنَّ يرينَ أنهنَّ ينهضنَ بالعبءِ الأكبر من عمل المنزل ويشعرن بالغضب والمرارة. ليس أمراً مفاجئاً أن يؤدِّي هذا الوضع إلى عدم رضا الزوجين عن الوقت المشترك وعن درجة التعاطف والتفهم المعبَّر عنه في الزواج.

بالمقابل، أظهرت المذكَّرات اليوميَّة ميل الأزواج إلى الطلب من زوجاتهم أن ينفقوا وقتاً أقل على مهام المنزل ورعاية الطفل. عندما يصبح شعور الأزواج بمبالغة الزوجات في العمل قوياً جداً يزداد شعور الزوجات بالشدَّة النفسية والاكتئاب. يمكننا أن نستنتج أنَّ الأزواج الذين أرادوا من زوجاتهم أن يقلِّلوا من أداء المهام المنزلية كانوا يشعرون بالإهمال وربما كانوا يستجيبون لهذه المشاعر بالشكوى إلى زوجاتهم أو بالانسحاب عاطفياً أو بترك زوجاتهم وهنَّ مضطرباتٍ ودون دعم. هذه السلوكيات غالباً ما تصعِّب



الأمور على الزوجات اللاتي على الرغم من إدراكهنَّ لعدم رضا أزواجهن إلاَّ أنهنَّ يجدنَ صعوبةً في التقليل من الأعمال الأساسية المتعلقة بالمنزل ورعاية الطفل.

على الرغم من أنه من الواضح أهمية المشاركة بين الأزواج والزوجات في المخاوف المتعلِّقة بإسهام كل منهما في مهام المنزل فإنهم بحاجة إلى التواصل حول الطرق التي تشجع على الحل الفاعل شكلات بدلاً من الطرق التي تؤدي إلى استجابات عدائية أو دفاعية. إنَّ كلاً من الأزواج والزوجات بحاجة إلى أن يتواجهوا ويبوحوا بتوقعات كل منهم عن مشاركة الآخر وأن يكونوا على دراية بالضغوط التي يواجهها الشريك. من المهم أن يعمل الزوجان على هذه الموضوعات كفريق بدلاً من أن يدخلوا في حرب دون نتائج.

يفضل أن يبدأ الزوجان بالتفكير والحديث عن هذه الموضوعات قبل ولادة الطفل لأنه من الصعوبة بمكان أن يحلا المشكلات وهما متعبان ومعرضان للشدَّة النفسية. أثناء مناقشة هذه الموضوعات يجب أن تدرك النساء أن الأزواج يشعرون في بعض الأحيان بشيء من الإهمال في هذه المرحلة من الزواج وهذا الشعور يغذِّي شكاوى الزوج حول مشاركة الزوجة في مهام المنزل. بالمقابل، قد يحتاج الأزواج إلى أن يكونوا أكثر واقعيةً حيال حجم العمل اللازم لرعاية الطفل الجديد؛ عندما يشتكي الأزواج من كمية الانتباه والعاطفة التي يتلقونها من زوجاتهم فإنهم يضيفون إلى الشدَّة النفسية التي تعاني منها هؤلاء الأمهات. ربما لو كان

الأزواج أكثـر رغبـةً في التشـارك في هذه المهـام فـإن العمل سـيتمُّ بسرعة أكبر وسيتوفر لديهم مزيد من الوقت للحفاظ على العلاقة بينهم. إن اسـتخدام بعض هذا الوقت في المرح المشـترك قـد يُغني هذه العلاقة. باختصار، إنَّ المقاربة المفيدة هي في محاولة تنظيم مهام المنزل بطريقةٍ تؤدِّي إلى تخفيف الشدَّة عن كُلٍّ من الزوجين وزيادة الوقت المشترك. هذه المقاربة تحتاج إلى الكثير من التلاؤم من قِبَلِ كلا الزوجين لأنَّ الأولويَّات الجديدة بحاجة إلى أن تُناقش وأن يتمَّ الاتفاقُ عليها.

صحيح أننا قلنا إنَّ التوقعات يجب أن تكون مشتركة وأن تتمَّ مناقشتها إلاَّ أنَّه من المهمِّ أيضاً أن يكون الزوجان مَرِنَيْنِ في توزيع أعمال المنزل. يمرُّ الأطفال بأيَّامٍ جيِّدة وأيَّامٍ سيئة وإن وضع توقُّعات جامدة حول من يجب أن يفعل ماذا وحول ما الذي يجب تحقيقه خلال يومٍ محدَّد قد يكون أمراً معيقاً. في الحقيقة، هذه الموضوعات يجب أن تُناقش وأن يُعاد تقييمها من حينٍ إلى آخر.

الشعور بعدم الأمان بسبب العلاقة: الموضوع الأساس الآخر الذين يفرِّق بين الناجين والمعانين هو طبيعة العلاقة الزوجية وبالتحديد الموضوعات المتعلِّقة بالأمان وعدم الأمان. كما لاحظنا في هذا الكتاب فإن الشعور بعدم الأمان بسبب الارتباط (خصوصاً القلق بسبب العلاقات) يسبب عدداً من الصعوبات في أثناء الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة بما في ذلك المزيد من الاستجابات السلبية للحمل وعدم الرضا عن مستويات العلاقة الحميمة بين

الزوجين وعن مشاركة الزوج في أعمال المنزل واكتئاب ما بعد الولادة عند الأم لهذه النتائج عدَّة تأثيرات على الأزواج الذين يواجهون الأبوَّة أو الأمومة.

أولاً، من المهم أن نلاحظ أنَّه من الأفضل أن ننظر إلى الشعور بعدم الأمان بسبب الارتباط على أنَّه موضوعٌ متعلِّقٌ بالزوجين معاً وليس مشكلة زوج واحد فقط في الحقيقة، إن تأثيرات القلق بسبب العلاقة، يعتمد إلى حدٍّ ما على استجابة الشريك: الشريك الحساس لحاجات شريكه ومخاوفه يستطيع غالباً أن يُطمئنَ الزوجَ الذي لا يشعر بالأمن وأن يساعده على منع مشاعر عدم الشعور بالأمان من التصاعد. لهذا السبب، يجب ألاّ يُنظر إلى الشعور بعدم الأمان بسبب الارتباط على أنه مشكلة ليس لها حل؛ فالاستجابات الحساسة المستمرَّة من قبل الزوج يمكن أن تساعد الزوج الآخر على تغيير التوقعات السلبية المرتبطة بعدم الشعور بالأمان. في الحقيقة، إن شعور الأشخاص بالأمان يمكن أن يُقوَّى أو يضعفَ اعتماداً على خبراتهم في العلاقة مع الآخرين وإن علاقة مستقرَّة ومرضية وطويلة الأمد ذات أهمية خاصة هنا.

في الوقتِ نفسه، ولأنَّ كلا الشريكين يسهمان في العلاقة فنحن لا نريد أن نضع كل مسؤولية العلاقة على الشريك الأكثر شعوراً بالأمان. خصوصاً عندما يكون الأزواج غير شاعرين بالأمان والأمَّهات الجديدات يتعرضن للشدَّة النفسية سيكون من غير الواقعي وغير الملائم أن نتوقع من الزوجات أن يتحمَّلن المسؤولية الكاملة عن العلاقة.

ثانياً، عندما تكون هناك مخاوف جادَّة بشأن العلاقة تعيق التواصل بين الشريكين يجب اللجوء إلى الاستشارة والمعالجة. من المهم أن يدرك الأزواج أن المساعدة متوافرة وأن الاستشارة يمكن أن تساعدهم على النظر إلى الصعوبات التي يواجهونها بطرقٍ جديدة. عندما يشعر الزوجان بشدَّة نفسية قوية وبعدم الأمان يؤمِّن وجود طرف ثالث بيئة أكثر تحكُّماً يستطيعان فيها أن ينصتا إلى مخاوفِ بعضهما وأن يتفهمَّ كُلٌّ منهما وجهة نظر الآخر بشكلٍ أفضل.

على الرغم من أنَّ بعض الأشخاص قد ينظرون إلى الاستشارة كعلامةِ ضعفٍ أو عدم كفاءَة أو أنها لأولئك الذين يعانون من مشكلات شديدة في التلاؤم فقط، فإنَّه من المنطق أن تتمَّ معالجة المشكلات في العلاقة بمجرَّدِ بروزها. في الحقيقة، يكون التدخل عادةً أكثر فاعلية بكثير عندما يحدث قبل تفاقم المشكلات.

ثالثاً، من المهم أن يدرك الزوجان المقبلان على استقبال الطفل الأوَّل التغيُّرات التي يمكن أن تطرأ على العلاقةِ بينهما وعلى صحتهما النفسية عند قدوم الطفل. إن التغيُّرات في العلاقة الجنسية وفي العلاقة الحميمة بين الزوجين ليست أمراً نادراً وقد يكون مفيداً أن يناقش الزوجان أفكارهما ومشاعرهما حول هذا الموضوع قبل قدوم الطفل وخلال فترة الانتقال تلك.

كذلك إذا كان الزوجان مدركان بأنَّ الزوجة قد تكون مُعرَّضة للشّدة النفسية أو الاكتئاب يمكنهما أن يناقشا استراتيجيَّات محدَّدة للتعامل مع هذه المخاوف (بما في ذلك طلب الاستشارة من المختصين).

وأخـيـراً، يجب أن يدرك الأزواج أنَّ قـدوم الطفل لن يحلَّ أيَّ صعوبات في العلاقات الزوجية. في الحقيقة قد يؤدِّي قدوم الطفل الأوَّل إلى تفاقم المشكلات وخصوصاً إذا كانت نابعة من شعورٍ عميقٍ بعدم الأمان. على سبيل المثال، وجدنا أن النساء اللاتي لا يشعرن بالأمن في علاقاتهنَّ أكثر عرضةً للشعور بالاكتئاب بعد ولادة الطفل وقد يؤدي ذلك إلى الشعور بالشدَّة النفسية وعدم الأمان عند الزوجين. كذلك عندما يكون الرجال غير شاعرين بالأمان في علاقاتهم فإنهم أكثر عرضة لانتقاد مشاركة زوجاتهم في مهام المنزل وهذا يزيد من الشدَّة النفسية عند كلا الزوجين.

بعبارةٍ أخرى، الرسالة الواضحة هي أن إنجاب طفل لتقوية العلاقة الزوجية لا ينجح أبداً. بدلاً من ذلك على الزوجين أن يتأكدا من صلابة العلاقة بينهما قبل الإقدام على الإنجاب.

التأثيرات على الأصدقاء والعائلة

يؤدي الأصدقاء وأفراد العائلة دوراً خطيراً في مرحلة الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة إذ إنَّ الوالدين الجديدين بحاجةٍ إلى الكثير من الدعم والأشخاص القريبون منهما يؤدون دوراً مهمَّاً هنا.

على سبيل المثال، عندما يشتري صديقٌ ما لعبة للطفل القادم فإنَّ الوالدين سيسرَّان بالهديَّةِ ذاتها وسيسرَّان أيضاً لأنَّ أصدقاءَهما يشاركانهما بهجة المولود الجديد. كذلك يستطيع الأصدقاء وأفراد العائلة بعد قدوم الطفل الجديد أن يساعدوا في إعداد وجبةِ الطعام وفي القيام بواجبات المنزل مما يفرِّغ الوالدين للاهتمام بالطفل.

قد يطلب الوالدان الجديدان أيضاً المساعدة من الآخرين وخصوصاً أولئك الذين أنجبوا أطفالاً وهم ضمن شبكة العلاقات الاجتماعية الخاصة بالوالدين. غالباً ما يتحدَّث الآباء والأمَّهات الجدد عن حاجتهم إلى تعلُّم الكثير وقد تكون لديهم عدَّة أسئلة حول الخبرات المتعلِّقة بالحمل والولادة ورعاية الطفل. إنَّ مجرَّد وجود الأصدقاء وأفراد العائلة للإنصات وتأمين الصحبة قد يكوِّن مساعدةً كبيرة.

سواءً قبل الولادة أو بعدها علَّق الأزواج في هذه الدراسة على المشكلات المرافقة لنقص الدعم وخصوصاً في غياب أفراد العائلة يعيشون في مكانٍ قريب. بما أنَّ الأمَّهات والآباء الجدد يؤكدون على الصعوبات المرافقة لنقص الدعم هذا فقد يكون أمراً مهماً أن يقدم أفراد العائلة الدعم الذي يستطيعونه ولو من بعيد. إن مجرَّد مكالمة هاتفية يمكن أن تُشعر الوالدين الجديدين أنَّ أفراد العائلة يفكِّرون بهما ويهتمُّون بشأنهما. إن أيَّ تعبير عن الاهتمام غالباً ما يرفع معنويات الوالدين مهما كانت الشدَّة النفسية التي يشعران بها.

بعض الأزواج يشتكون أيضاً من التدخلات التي يرونها غير مفيدة. على سبيل المثال، يذكر بعضهم أن الناس أخبروهم قصصاً مخيفةً عن الحمل والولادة وأنهم تجاهلوا الجوانب الإيجابية لهذه الخبرات. إن القصص عن مخاطر أن تكون المرأة فاعلة أثناء الحمل وعن المخاضات الطويلة والصعبة كان يُنظر إليها بشكلٍ خاص على أنها غيرُ مفيدة. كذلك شكا الأزواج من تلقي نصائح لم يطلبوها أو من تلقي نصائح متناقضة.

باختصار يجب أن يكون الأصدقاء وأفراد العائلة حساسين في اختيار الطريقة التي يدعمون بها الوالدين الجديدين.

إن كُلاً من الدعم المادي والعاطفي هو أمرٌ محمود لكن من المهم ألاّ يحاول الناس القيام بالأمور «بدلاً عن» الوالدين أو أن يضعفوا شعورهما بالتحكم في الوضع. هذا الموضوع الأخير ينطبق بشكل رئيس على الأمَّهات والحماوات. بشكلٍ عام رحَّب الوالدان الجديدان بالدعم الذي تلقَّيانه من أصدقائهما وأفراد عائلتيهما لكنَّ بعضهم ذكر ضيقه من الاحتياجات المرافقة لوجود أشخاص آخرين في المنزل، بعبارةٍ أخرى، يجب أن يحذر أولئك الذين يزورون الوالدين الجديدين من إساءَةِ استخدام الترحيب الذي يبديه هذان الوالدان. بالنسبة للوالدين الجديدين يشكل نقص الوقت الذي يمضيانه معاً مصدراً للقلق وقد يؤثر على تطوُّر الشعور بالتئام العائلة. إن الحاجة إلى تقديم الضيافة المستمرة إلى الأصدقاء وأفراد العائلة قد يُفاقم هذه المشكلة. إذن، هناك طريقة أساسية لتقديم الدعم للزوجين وهي إفساح المجال لهما ليقضيا وقتاً أطول مع بعضهما، على سبيل المثال، بتوفير جليسةٍ للأطفال بشكلٍ منتظم.

التأثيرات على المختصِّين

خلال فترة الحمل وبعد قدوم الطفل غالباً ما يتواصل الزوجان مع عدد من المختصين بما فيهم الممارسين العامين وأطباء التوليد والممرضات والاستشاريين وأطباء الأطفال وغيرهم من

الخبراء في تطور الطفل في مراحله المبكِّرة. كل هذه المجموعات تؤدي دوراً مهمَّاً في تسهيل الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة على كلا الزوجين.

من خلال الملاحظات التي أبداها الأزواج في أثناء هذه الدراسة برزت عدَّة نقاط قد تساعد المختصين في التعامل مع الأزواج في هذه المرحلة. أحد العوامل التي ركَّز عليها كثيرٌ من الأزواج هو الحاجة إلى مختصين يقدِّمون لهم معلومات صحيحة وكاملة. ذكر الآباء والأمَّهات شعورهم بالقلق من نقص المعلومات الموجودة لديهم.

على سبيل المثال، ذكر كثيرٌ من الأمَّهات والآباء أنَّهم بحاجةٍ إلى المساعدة لجعل الإرضاع فاعلاً لأن مشكلات من هذا النوع يمكن أن تزداد عند الأمَّهات اللاتي يضطررنَ إلى مغادرة المستشفى بعد الولادة مباشرةً قبل أن يبدأ الحليب بالتدفُّق.

في الوقت الذي أبدى فيه الأزواج رغبتهم في الحصولِ على مزيدٍ من المعلومات فإنَّهم اشتكوا أيضاً من النصائح المتناقضة التي كانوا يتلقَّونها. في الحقيقة، لقد ذكروا أنَّ النصائح المتناقضة كانت مصدراً أساسياً لشعورهم بالشدَّة والعجز. إذا أخذنا بعين الاعتبار تنوُّع المختصين الذين يشاركون في تقديم النصيحة في هذه المرحلة وأنواع التدريب المختلفة التي تلقَّوها سنجد أنَّه من الصعوبةِ بمكان تجنُّب هذا التناقض. عادةً ما يكون المختصُّون مدرَّبين بشكلٍ جيِّد في مجالِ اختصاصهم ولا يُتوقع منهم أن يعرفوا الكثير عن الجوانب

الأخرى من الحمل والإنجاب. على أي حال، يبدو أنه من الضروري أن يتعاون المختصُّون مع بعضهم لتزويد الوالدين بمعلوماتٍ حديثةٍ ومتجانسة إلى أقصى حدٍّ ممكن.

إن نمط التناقض الذي ذكره بعض الأزواج في هذه الدراسة كان بالإمكان التقليل منه إذا أكَّد المختصُّون للأزواج أنَّ باستطاعتهم أن يختاروا المصدر الذي سيطلبون منه مزيداً من المعلومات وخصوصاً حول المخاوف التي تقع خارج دائرةِ خبرتهم. صحيحٌ أن تقديم المعلومات هو أمر مهم إلاَّ أنه على المختصين ألاَّ يهملوا الجوانب العاطفية من هذا الانتقال. بالنسبةِ إلى الإرضاع على سبيل المثال، يمكن للمعلومات حول الإرضاع أن تكون مفيدة ولكن التعامل مع الأمور العاطفية المتعلقة بالإرضاع لا يقلُّ أهميَّةً.

بالنسبةِ للعديد من الأمَّهات، على وجه الخصوص، يُعد الإرضاع موضوعاً عاطفياً بما في ذلك الضغوط الاجتماعيَّة حول ميِّزات الإرضاع وتوقُّعات الأمَّهات عن «الأمَّهات الجيِّدات» في بعض الأحيان تؤثر النواحي العاطفية على العمليات الجسدية التي تحدث أثناء عملية الإرضاع. عادة ما يذكر الآباء والأمَّهات شعورهم بالقلق إزاء تطوُّر أطفالهم وبعدم التأكد من أفضل الطرق لرعايتهم. هذه الموضوعات تكون بارزة في الأسابيع الأولى من عمر الطفل، خلال هذه المدة يكون تطوير مهارات العناية بالطفل عند الوالدين صعباً بسبب حالتهما العاطفية الهشَّة المرافقة لنقص النوم والتغيُّرات الهرمونية وغير ذلك. عادة ما يدرك المختصون

الحاجة إلى تقديم كُلٍّ من المعلومات والتطمين لكنهم لا يعرفون دائماً الطريقة التي يوصلون بها دعمهم. إنَّ مناقشة هذه الموضوعات مع الزملاء ومع أعضاءٍ مجموعات أُخرى من المختصِّين قد تُساعد هنا.

بالنسبةِ إلى الاستشاريين على وجه الخصوص، تبيِّنُ هذه النتائج أهميَّة العلاقة الزوجيَّة في الانتقال إلى مرحلة الأبوَّة أو الأمومة. إنَّ الوالدين الذين لديهما مشكلات زوجية عالقة أكثر عرضةً لأن يجدوا الانتقال إلى الأبوَّة أو الأمومة أكثر صعوبةً لأنَّ هذه المشكلات تتفاقم بسبب الشدَّة المرافقة لمرحلة الانتقال تلك. إن عدم الشعور بالأمان بسبب الارتباط يؤدي دوراً مهمَّاً هنا وقد يكون السبب وراء الكثير من المشكلات التي تظهر في هذه المرحلة. إنَّ مشكلات مثل الشعور بعدم عدالة توزيع مهام المنزل واكتئاب ما بعد الولادة قد تنبع من القلق حول حب والتزام الشريك وحول مستقبل العلاقة. يحتاج المختصُّون أيضاً إلى الانتباه إلى العلامات المبكِّرة من الشدَّة والاكتئاب لأنَّ هذه الدراسة تظهر بوضوح أنَّ هذه المشكلات يمكن أن تتفاقم خلال الشهور الأولى من قدوم الطفل الأوَّل.

خلاصة

ربما تكون النتيجة الأكثر بروزاً في هذه الدراسة هي تنوُّع الخبرات التي يمرُّ بها الوالدان الجديدان.

إن كُلاً من المسَّرات والتحدِّيات المرافقة لقدوم الطفل الأوَّل كان يُنظر إليها بأشكالٍ مختلفة جداً من قبل الأزواج المختلفين. في وصف الاستجابات المختلفة لقدوم الطفل الأوَّل فإنَّ بعضَ الأزواج



ركّزوا على الطفل نفسه واصفين الإثارة والإعجاب المرافقين لقدوم الطفل والشدّة والقلق المرافقين لرعاية الطفل. بشكلٍ مشابه، فإنّ التغيُّرات التي وصفها الزوجان في علاقاتهما تراوحت ما بين الشعور بازدياد القرب والمشاركة إلى المخاوف من نقص العلاقة الحميمة والتعاطف. كذلك أظهرت الشبكات الاجتماعية أنماطاً معقّدة من التغيُّر: لقد ذكرتِ الأمّهات الجديدات مزيداً من الاعتماد على آبائهن وأمهاتهن وأنَّ اعتمادهن على الأصدقاء أصبح أقل أهميةً وخصوصاً إذا كان هؤلاء الأصدقاء لا يملكون أطفالاً.

لا شكَّ أن قدوم الطفل الأوَّل هو مدة تغيُّر كبير. بعض التغيرات كازدياد مشاعر الشدَّة النفسية تصبح واضحة بعد الولادة مباشرة في حين أنَّ التغيرات في العلاقة الزوجيَّة تصبح واضحة بعد عدة أشهر. خلال فترة التلاؤم تلك تؤثِّر المشكلات التي يعاني منها أحد الزوجين على تلاؤم الزوج الآخر وعلى العلاقة الزوجية. تؤدي توقعات الزوجين دوراً أساسياً في تلاؤم كُلٍّ منهما حيث إنَّ التوقعات المتباينة وغير الواقعية تجعل الانتقال أكثر صعوبة.

هناك ميزة فريدة لهذه الدراسة وهي قدرتها على دراسة تأثيرات الشعور بالأمان الذي يحقّقه الارتباط على العلاقة الزوجية وعلى الصحة النفسية العامَّة لكلا الشريكين. إن الشعور بعدم الأمان حول الحب والالتزام غالباً ما تكون له تأثيرات سلبية على الأشخاص والزواج وخصوصاً عندما يواجهون ظروفاً جديدة تحمل تحدِّيات. إنَّ التحدِّي الأساس الذي يتضمَّنه قدوم الطفل

الأوَّل هو الموازنة بين الحاجات المتنوعة التي تستهلك الوقت والجهد وخصوصاً تلبية حاجة الوالدين إلى القيام بواجبات المنزل وفي نفس الوقت تلبية الحاجات العاطفية لكُلٍّ منهما.

في كلا هذين المجالين يبدو أنَّ الشعور بالأمان يؤدي دوراً أساسياً في تسهيل عمليَّة التلاؤم.



الملحق (أ)

الأسئلة الأساسية التي تمّت الإجابة عنها من قبل الأزواج الرضى عن العلاقة الزوجيّة

إذا كانت العبارات الآتية صحيحة أو صحيحة بشكلٍ عام بالنسبةِ لك ضع دائرة حول الحرف T وإذا كانت خاطئة أو خاطئة بشكلٍ عام بالنسبةِ لك ضع دائرة حول الحرف F .

1- لقد كان الزواج مرضياً تماماً بالنسبةِ إليّ.

2- هناك الكثير من الحب والعاطفة يتمُّ التعبير عنه في زواجنا .

3- غالباً ما يفشل زوجي في فهم وجهةِ نظري.

4- يبدو أننا كنّا نمرح في الماضي أكثر من الوقت الحالي.

5- إنني زوج سعيد .

6- عندما أحتاج إلى الشعور بأنني مهم فإن زوجي يشعرني بذلك.

7- غالباً ما تنتهي الخلافات الصغيرة مع زوجي بجدالات كبيرة.

8- أُنفق أنا وزوجي الكثير من الوقت معاً في عدة أنواع من اللعب والترفيه.

9- هناك صعوبات خطيرة في زواجنا .



10- في كل الأحيان تقريباً يستجيب زوجي بتفهُّمٍ لمزاجي.

11- تنتهي معظم جدالاتنا بأن تظلُّ معلَّقة.

12- يحب زوجي أن يشاركني أوقات المتعة.

13- في كل مرَّة أشعر فيها بالحزن، يُشعرني زوجي بأنني محبوبة وسعيدة مرةً أخرى.

14- إن زواجي غير سعيد.

15- يبدو أن زوجي يتمتَّع بوجوده معي.

16- يبدو أننا نقضي أياماً أنا وزوجي قبل أن نسوِّي الخلافات فيما بيننا.

17- حتى عندما يكون غاضباً منِّي، يستطيع زوجي أن يقدِّر وجهةَ نظري.

18- إن حياة الترفيه والمتعة عندي وعند زوجي تلبي حاجاتِ كُلٍّ منَّا على حدٍّ سواء.

19- لقد كان زوجي مُحْبِطاً من عدَّةِ نواحي.

20- في بعض الأحيان أتساءَلُ إلى أيٍّ حدٍّ يحبني زوجي.

21- يفعل زوجي عدَّة أمور ليظهر أنه يحبني.

22- غالباً ما تنتهي نقاشاتنا بأنَّ واحداً منَّا يشعر أنه أُوذي أو يبكي.

23- إنني راضية عن الطريقة التي نقضي بها أنا وزوجي أوقات الفراغ.

24- إنَّ زواجي ناجحٌ أكثر من أيِّ زواجٍ عرفته.

25- عندما نختلف أنا وزوجي في الآراء نجلس ونتناقش.

26- الأوقات الوحيدة التي أقضيها مع زوجي هي أثناء الطعام وعند النوم.

27- أشعر بإحباطٍ شديد تجاه زواجي في بعض الأحيان.

28- عندما يشعر زوجي بالإحباط يلجأ إليَّ لكي أدعمه.

29- بصراحة، لم يكن زواجنا ناجحاً.

30- عندما نتجادل، ننجح في التركيز على الأمور الأساسية.

31- نتمتع أنا وزوجي بأنواع المسرات نفسها.

32- إن زواجي أقل سعادةً من الزواج الناجح جداً.

33- في بعض الأحيان أشعر وكأن زوجي لا يريدني.

34- أعتقد أنَّ زواجي مبهجٌ كما هو زواج معظم الأشخاص الذين أعرفهم.

35- يبدو أنَّ زوجي ملتزمٌ بتسويةِ خلافاتنا.

تشكل النقاط المقاييس كما يلي (تشير R إلى الدرجة المعكوسة).

- **الشدَّة النفسية العامة:** (R)، 5 (R)، 9، 14، 24 (R)، 27، 29، 32، 34 (R).

- **التواصل العاطفي:** 2، 6، 10، 13، 20(R)، 21، 28، 33 (R).

- **التواصل لحل المشكلات:** 3 (R)، 7(R)، 11(R)، 16(R)، 17، 22 (R)، 25، 30، 35.

- **الوقت المشترك:** 4 (R)، 8، 12، 15، 18، 23، 26(R)، 31.

أسئلة نمط الارتباط

أجب عن الأسئلة الآتية مستخدماً الدرجات الآتية:

1= أخالف بقوَّة، 2= أخالف إلى حدٍّ متوسط،

3= أخالف قليلاً، 4= أوافق قليلاً،

5= أوافق إلى حدٍّ متوسط، 6= أوافق بقوَّة.

1- بشكل عام أشعر بأنني شخصٌ له قيمة.

2- يسهل عليَّ معرفة الأمور أكثر من معظم الناس.

3- أثق بأن الآخرين سيكونون بقربي عندما أحتاج إليهم.

4- أفضل أن أعتمد على نفسي أكثر من اعتمادي على الآخرين.

5-

6- أن تطلب المساعدة يعني الاعتراف بأنك فاشل.

7- قيمة الناس تحدِّدها إنجازاتهم.

8- إنجاز الأمور أكثر أهمية من بناء العلاقات.

9- أن تفعل ما بوسعك أكثر أهمية من التقدُّم مع الآخرين.

10- إذا كان عليك القيام بفعلٍ ما، يجب أن تقوم به بغضِّ النظر عمَّن سيؤدى بفعلك.

11- من المهم بالنسبةِ إليّ أن يحبَّني الآخرون.

12- من المهم بالنسبةِ إليّ أن أتجنب فعل الأمور التي لا يحبُّها الآخرون.

13- أجد صعوبة في اتخاذ القرار إذا لم أعرف ما الذي يدور بخلد الآخرين.

14- علاقاتي مع الآخرين سطحيَّة بشكلٍ عام.

15- أحياناً أشعر أنني شخصٌ سيء.

16- أجد صعوبةً في الثقةَ بالآخرين.

17- أجد صعوبةً في الاعتماد على الآخرين.

18- أجد أن الآخرين يتردّدون في الاقتراب مني إلى الحدِّ الذي أريده.

19- أجد سهولةً في الاقتراب من الآخرين.

20- أجد سهولةً في الثقةِ بالآخرين.

21- أشعر بالارتياح في الاعتماد على الأشخاص الآخرين.

22- أشعر بالقلق من أنَّ الآخرين لن يعتنوا بي بقدر عنايتي بهم.

23- أشعر بالقلق من الأشخاص الذين يقتربون مني كثراً.

24- أشعر بالقلقِ من ألاّ أرقى إلى مستوى توقُّعات الآخرين.

25- لديَّ مشاعر مختلطة حيال اقترابي من الآخرين.

26- عندما أهمُّ بالاقتراب من الآخرين، أجد الأمر صعباً.

27- أستغرب لماذا يريد الناس إقامة علاقاتٍ معي.

28- من المهم جداً بالنسبة إليّ أن تكون لديَّ علاقات حميمة.

29- أقلق كثيراً حول علاقاتي.

30- أتساءَل إن كنتُ أستطيعُ التكيُّفَ دون وجودِ شخصٍ يحبني.

31- أشعر بالثقةِ في إقامةِ علاقاتٍ مع الآخرين.

32- غالباً ما أشعر بالوحدة.

33- غالباً ما أشعر بالقلِق من عدم قدرتي على التلاؤم مع الآخرين.

34- للآخــرين مـشكلاتهم الخـاصـة بهم، لذلك أنا لا أزعـجـهم بمشكلاتي.

35- عندما أتحدث عن مشكلاتي مع الآخرين، غالباً ما أشعر بالخجل أو الحماقة.

36- انشغالي بكثيرٍ من النشاطات لا يعطيني الوقت الكافي لإقامة علاقاتٍ مع الآخرين.

37- عندما يزعجني أمرٌ فإن الآخرين يشعرون ويهتمُّون.

38- أثق بأنَّ الآخرين سيحبونُّني ويحترمونني.

39- أشعر بالإحباط عندما لا أجد الآخرين عند حاجتي إليهم.

40- غالباً ما يغبطني الآخرون.

تشكل النقاط المقاييس كما يلي (R تشير إلى الدرجة المعكوسة).

- **الانزعـاج من القـرب:** 3 (R)، 4، 5، 8، 9، 10، 14، 16، 17، 19(R)، 20 (R)، 21 (R)، 23، 25، 34، 37 (R).

- **القلق بسبب العلاقـة:** 11، 13، 15، 18، 22، 24، 27، 29، 30، 31 (R)، 32، 33، 38 (R).

الرعاية

كيف تصف كل عبارة من العبارات الآتية مشاعرك وسلوكك تجاه زوجك؟ لا ينطبق عليّ (1) إلى ينطبق عليَّ تماماً (6).

1- عندما يبدو أن شريكي بحاجةٍ إلى العناق، تسرُّني معانقته.

2- أشعر بالارتياح عندما أمسك بيدِ شريكي عندما يحتاج إلى إشارات جسدية لدعمه أو طمأنته.

3- لا أحب أن يكون شريكي كثير الحاجات وملتصقاً بي.

4- غالباً لا أدرك متى يكون شريكي منزعجاً أو قلقاً حيالَ أمرٍ ما.

5- أحياناً «أخطئ» أو «أقرأ بشكل خاطئ» العلامات التي يُبديها شريكي لطلب المساعدة والتفهُّم.

6- أستطيع أن أساعد شريكي في حَلِّ مشكلاته دون أن أتحكَّم فيه.

7- غالباً ما ينتهي بي الأمر بإخبار شريكي ما الذي يجب عليه فعله في الوقت الذي يحاول فيه اتخاذ القرار.

8- أسبب المتاعب بتبنِّي مشكلات شريكي وكأنها مشكلاتي الخاصة.

9- عندما يكون الأمر مهماً أراعي حاجاتي قبل مراعاةِ حاجاتِ شريكي.

10- عندما يمرُّ شريكي بمشكلة أو يكون منزعجاً، أقتربُ منه لأوفِّر له الدعم أو الراحة.

11- إنني أجيدُ إدراك حاجات شريكي ومشاعره حتى لو كانت مختلفة عن حاجاتي ومشاعري.

12- أميلُ إلى أن أكون مسيطراً عندما أساعد شريكي.

13- أميل إلى المبالغة في الانخراط في مشكلات شريكي والصعوبات التي يمرُّ بها.

14- أحاول أحياناً أن أتجاهل محاولات شريكي الحصول على عناقٍ مُطَمْئِنٍ منِّي.

15- إنني منتبهة جداً لإشارات شريكي غير اللفظية التي يطلب من خلالها المساعدة والدعم.

16- عندما تؤدي مساعدتي لشريكي إلى حَلِّ مشكلة، أكون «متعاوناً» أكثر من كوني «متحكِّماً».

17- غالباً ما أجد نفسي منغمساً في مشكلات شريكي واحتياجاته.

18- أحياناً أُبعد شريكي عندما يقدِّم لي عناقاً أو قبلةً أحتاج إليها.

19- أستطيع دائماً أن أعرف متى يحتاج شريكي إلى التهدئة، حتى لو لم يطلب ذلك.

20- عندما أساعد شريكي في أمرٍ ما غالباً ما أقوم بالأمور «بطريقتي الخاصة».

21- أميل إلى تبنِّي مشكلات شريكي ثم أشعر بالقلِق نتيجةً لذلك.

22- عندما يبكي شريكي أو يشعر بالشدَّة تكون رغبتي الأولى في أن أمسكه أو ألمسه.

23- أخطئُ أحياناً الإشارات الخفيَّة التي تدلُّ على مشاعر شريكي.

24- أدعم دائماً جهود شريكي في حَلِّ مشكلاته بنفسه.

25- أساعد شريكي بدون أن أبالغ في الانخراط في مشكلاته.

26- عندما يبكي شريك أو يكون منزعجاً أشعر بالرغبةِ في الانسحاب.

27- أجيد معرفة متى يحتاج شريكي إلى المساعدة أو الدعم ومتى يفضِّل تدبُّر أموره بنفسه.

28- عندما يخبرني شريكي عن مشكلةٍ ما، أبالغ أحياناً في انتقاد محاولاته للتعامل معها.

29- عند الضرورة، أستطيع أن أقول «لا» عندما يطلب شريكي مساعدتي دون أن أشعر بالذنب.

30- لا أجيد كثيراً «التجاوب» مع حاجات شريكي ومشاعره.

31- دائماً أحترم شريكي على اتخاذ قراراته وحل مشكلاته.

32- أستطيع بسهولة أن أتجنب المبالغة في القلقِ بشأنِ شريكي أو في حمايته.

تشكل النقاط المقاييس كما يلي (R تشير إلى الدرجة المعكوسة):

- **الرعاية الاستجابية:** 1، 2، 3 (R)، 4 (R)، 5 (R)، 6، 7 (R)، 10، 11، 12(R)، 14(R)، 15، 16، 17، 18(R)، 19، 20(R)، 22، 23 (R)، 24، 25، 26 (R)، 27، 28 (R)، 30 (R)، 31.

- **الرعاية القهرية:** 8، 9(R)، 13، 17، 21، 25(R)، 29(R)، 32(R).

الحياة الجنسية

أجب عن الأسئلة الآتية مستخدماً الدرجات الآتية:

1= أخالف بقوَّة، 2= أخالف إلى حدٍّ متوسط،

3= أخالف قليلاً، 4= أوافق قليلاً،

5= أوافق إلى حدٍّ متوسط، 6= أوافق بشدَّة.

1- أخبر شريكي عندما أشعر بالإشباع الجنسي.

2- أشعر بالرضى عن قدرة شريكي على إيصال رغبته الجنسية إليَّ.

3- لا أدع شريكي يعرف الأمور التي أجدها ممتعة في أثناء ممارسة الجنس.
4- إنني راضٍ جداً عن نوعية التواصل الجنسي فيما بيننا.
5- لا أشعر بالحرج من إبلاغ زوجي عندما أريد ممارسة الجنس معه.
6- لا أخبر شريكي فيما إذا كنت مُكْتَفٍ جنسياً أم لا.
7- لا أشعر بالرضى عن الدرجة التي نناقشُ فيها أنا وشريكي علاقتنا الجنسية.
8- لا أخشى من أن أُعلِمَ شريكي بالسلوك الجنسي الذي أجده مُرْضياً.
9- لا أشعر بالحرج من إبلاغ شريكي عن الأمور الجنسية التي تثيرني.
10- إنَّ شريكي لا يخبرني عندما يكونُ راضياً جنسياً.
11- أُظهر لشريكي ما الذي يسرُّني أثناء ممارسة الجنس.
12- لا تعجبني الطريقة التي أواصل بها مع شريكي في أثناء ممارسة الجنس.
13- لا يخبرني شريكي بالأمور التي تسرُّه أثناء ممارسة الجنس.
14- أُعْلِمُ شريكي عندما أكون راضياً جنسيّاً.
15- إن شريكي لا يدعني أعلم فيما إذا كانت ممارسة الجنسِ قد أرضته أم لا.
16- لا أُعلم شريكي عندما أكون راضياً جنسياً.
17- إنني راضٍ عن قدرتي على التواصل مع شريكي حول الموضوعات

الجنسية.

18- إن شريكي يُظهر لي بطريقةِ لمسه فيما إذا كان راضياً جنسياً.

19- لا أشعر بالرضى عن قدرة شريكي على التواصل معي حول رغباته الجنسية.

20- ليست لديَّ طريقة لأعرف متى يكون شريكي راضياً من الناحية الجنسية.

21- لست راضياً عن معظم تواصلنا الجنسي.

22- إنني مسرورٌ بالطريقة التي نتواصل بها أنا وزوجي بعد ممارسة الجنس.

23- إنَّ مجرَّد التفكير بممارسة الجنس مع شريكي يثيرني.

24- أحاول تجنب الأوضاح التي تشجِّع شريكي على ممارسة الجنس.

25- أرغب في ممارسة الجنس أكثر مما يرغب شريكي.

26- أتطلَّع إلى ممارسة الجنس مع شريكي.

27- أتمتَّع بممارسة التخيُّل الجنسي في أثناء ممارسة الجنس مع شريكي.

28- يسهل عليَّ أن أقضي أسابيع دون ممارسة الجنس مع شريكي.

29- إن الدافع إلى ممارسة الجنس مع شريكي ضعيف.

30- أتمتَّع بالتفكير بممارسة الجنس مع شريكي.

31- إنَّ رغبتي في ممارسة الجنس مع شريكي قوية.

32- أشعر أنَّ الجنس ليس جانباً مهمَّاً من العلاقة التي تجمعني بشريكي.

33- أعتقد أن مستوى الرغبة الجنسية المتعلّقة بشريكي منخفضة جداً.

34- يصعب عليَّ أن أنجذب جنسياً نحو شريكي.

35- تنقصني الرغبة اللازمة لممارسة الجنس مع شريكي.

36- أحاول تجنب ممارسة الجنس مع شريكي.

37- أشعر أنَّ شريكي يتمتَّع بحياتنا الجنسية.

38- إنَّ حياتي الجنسية مثيرة جداً.

39- يشكِّل الجنس متعةً بالنسبة لي ولشريكي.

40- أشعر أنَّ شريكي لا يرى فيَّ الكثير من الأمور ما عدا الجنس الذي أقدِّمه له.

41- أشعر أن الجنس أمرٌ قذر ومُقْرِف.

42- إنَّ حياتي الجنسية رتيبة.

43- عندما نمارس الجنس فإننا نفعل ذلك بسرعة.

44- أشعر أن حياتي الجنسية تنقصها النوعية.

45- إن شريكي مثير جداً من الناحية الجنسية.

46- أتمتَّع بالتقنيات الجنسية التي يحبُّها شريكي أو يستخدمها.

47- أشعر أن شريكي يريدُ مني كثيراً من الجنس.

48- أعتقد أن الجنس أمرٌ رائع.

49- يهتمُّ شريكي بالجنسِ كثيراً.

50- أشعر أننا يجب أن نجعل الجنس جزءاً من علاقتنا.

51- إن شريكي خشنٌ جداً في ممارسته للجنس.

52- يحافظ شريكي على نظافته بشكلٍ جيِّد.

53- أعتقد أن الجنس وظيفة طبيعية في علاقتنا.

54- إن شريكي لا يريد الجنس عندما أريده.

55- أشعر أنَّ حياتنا الجنسية تضيفُ كثيراً إلى علاقتنا.

56- أحب أن أتواصل جنسياً مع شخصٍ آخر غير شريكي.

57- يسهل عليَّ أن أُثار جنسياً من قبل شريكي.

58- أشعر أن شريكي مسرورٌ جنسياً منِّي.

59- إن شريكي حساس جداً لحاجاتي ورغباتي الجنسية.

60- أشعر أن حياتي الجنسية مضجرة.

تشكل النقاط المقاييس كما يلي (تشير R إلى الدرجة المعكوسة):

- **التـــواصل الجنسي**: 1، 2، 4، 7 (R)، 8، 10 (R)، 11، 12(R)، 13(R)، 14، 15(R)، 17، 18، 19 (R)، 20 (R)، 21 (R)، 22، 37، 39، 43 (R)، (R)، 46، 54 (R)، 58، 59، 61 (R).

- **الرغبـة الجنسـيـة**: 23، 24 (R)، 26، 28 (R)، 29 (R)، 30، 31، 33 (R)، 34 (R)، 35 (R)، 36 (R)، 47 (R)، 48، 49 (R)، 57.

مقياس الاكتئاب والقلق والشدَّة النفسية (DASS)

اقرأ كل عبارة وضع دائرة حول الرقم الذي ينطبق عليك أكثر من غيره خلال الأسبوع الماضي. لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة لا تنفق كثيراً من الوقت على أيِّ عبارة. إن درجات المقياس هي: 0= لا ينطبق عليَّ أبداً، 1= ينطبق عليَّ إلى حَدٍّ ما أو في بعضِ الأوقات، 2= ينطبق علي إلى حَدٍّ مُعْتبر أو في جزءٍ من الوقت، 3= ينطبق عليَّ كثيراً أو معظم الوقت.



1- شعرتُ أنني كنت استخدم الكثير من طاقتي العصبية.

2- عانيت من صعوبة في التنفس (تنفس سريع جداً، لهاث في غياب الجهد الجسدي).

3- شعرتُ أن الحياة لا معنى لها.

4- شعرتُ أنه من الصعوبة بمكان المبادرة للقيام بالأعمال.

5- وجدتُ نفسي أشعر بالانزعاج بسهولة.

6- شعرتُ أنني فقدتُ الاهتمام بأيِّ شيء.

7- شعرتُ بالقلق من الظروف التي قد تثير فيَّ الهلع وتشعرني بالحماقة.

8- شعرتُ بالاهتزاز.

9- لا أرى شيئاً في المستقبل يدعو إلى التفاؤل.

10- شعرت أنني سريع التأثُّر.

11- شعرتُ بالصعوبةِ في تهدئةِ نفسي.

12- شعرتُ بنبضِ قلبي في غياب الجهد الجسدي (ازدياد نبض القلب، غياب نبضة قلبية).

13- شعرتُ أنني على وشك الإصابة بالهلع.

14- لا أشعر بأيِّ مُتّعةٍ في الأمور التي أقوم بها.

15- شعرت بالحزنِ والاكتئاب.

16- شعرتُ بالخوف دون سبب يبرِّر هذا الخوف.

17- وجدتُ صعوبةً في تحمُّل مقاطعات الأمور التي كنت أقوم بها.

18- وجدتُ نفسي أشعر بالهياج.

19- شعرتُ أنَّه لا قيمةَ لي.

20- وجدتُ صعوبةً في الاسترخاء.

21- شعرتُ بالارتعاش (في اليدين مثلاً).

تشكل النقاط المقاييس كما يأتي:

- **الاكتئاب:** 3، 4، 6، 9، 14، 15، 19.
- **القلق:** 2، 7، 8، 12، 13، 16، 21.
- **الشدّة النفسية:** 1، 5، 10، 11، 17، 18، 20.



الملحق (ب)

خلاصة عن خصائص العيِّنة

الجدول ب1: مصادر إشراك الأزواج في الدراسة

المصدر	الأزواج في مجموعة الانتقال	الأزواج في مجموعة المقارنة
مجلات وجرائد	17 (٪9.15)	53 (٪53)
مستشفيات حكومية	35 (٪7.32)	0 (٪0)
انتشار الخبر	15 (٪14)	16 (٪16)
قاعات الطلاب	1 (٪9.0)	17 (٪17)
ملصقات في المكاتب والمحلاَّت	11 (٪3.10)	4 (٪4)
دعايات في الراديو	9 (٪8.4)	5 (٪5)
الأماكن التي تعرض فيها حاجات الأبوين	14 (٪13.1)	0 (٪0)
ليس معروفاً	5 (٪7.4)	5 (٪5)
الكلِّي	107 (٪100)	100 (٪100)

الجدول ب2: أعلى مستويات التعلُّم التي شاركت في الدراسة

مستوى التعلُّم	مجموعة الانتقال		مجموعة المقارنة	
	الأزواج	الزوجات	الأزواج	الزوجات
السنة 8-10	10 (٪9.3)	6 (٪6.5)	6 (٪6)	3 (٪3)
السنة 11-12	2 (٪27.1)	21 (٪19.6)	20 (٪20)	19 (٪19)
كلية تقنية	25 (٪4.23)	23 (٪5.21)	14 (٪14)	10 (٪10)
شهادة ما قبل الجامعة	28 (٪26.2)	36 (٪6.33)	37 (٪37)	41 (٪41)
شهادة ما بعد الجامعة	15 (٪14)	20 (٪18.7)	23 (٪23)	27 (٪27)



الجدول ب3: المهنة الحالية

المهنة الحالية	مجموعة الانتقال		مجموعة المقارنة	
	الأزواج	الزوجات	الأزواج	الزوجات
اختصاص عال	39 (36.4٪)	38 (5.35٪)	49 (49٪)	42 (42٪)
إداري	13 (12.1٪)	23 (5.21٪)	15 (15٪)	19 (19٪)
موظف / مبيعات	7 (6.5٪)	17 (9.15٪)	3 (3٪)	9 (9٪)
مهارة / نصف مهارة	39 (36.4٪)	7 (6.5٪)	19 (19٪)	7 (7٪)
طالب	4 (7.3٪)	10 (9.3٪)	11 (11٪)	18 (18٪)
عمل منزلي	1 (9.0٪)	11 (3.10٪)	0 (0٪)	1 (1٪)
غير موظف	4 (7.3٪)	1 (9.0٪)	3 (3٪)	4 (4٪)



الملحق (ح)

خلاصة عن التحليلات الإحصائية الأساسية

الجدول ح1: العلاقات بين القلق الأوّلي بسبب العلاقة ومقاييس ما بعد الولادة لنوعية العلاقة والتلاؤم الشخصي (الفصل السابع)

مقاييس	مجموعة الانتقال		مجموعة المقارنة	
	الأزواج	الزوجات	الأزواج	الزوجات
الرضى عن العلاقة				
الكلي	– 0.26 *	– 0.29 *	– 0.26 *	– 0.34 **
الشدة النفسية العامة	0.34 **	0.01	0.19	0.18
التعاطف	– 0.28 *	– 0.15	– 0.09	– 0.30 **
حل المشكلات	– 0.14	– 0.34 **	– 0.28 **	– 0.26 *
الوقت المشترك	– 0.16	– 0.20 *	– 0.21 *	– 0.33 *
الرعاية				
الاستجابية	– 0.25 *	– 0.36 **	– 0.38 **	– 8.0
القهرية	0.21 *	09.0	0.21 *	0.24 *
الحياة الجنسية				
التواصل	– 0.39 **	– 0.10	– 0.39 **	– 0.14
الرغبة	– 0.21 *	– 0.14	– 0.24 *	– 0.14
التلاؤم النفسي				
الاكتئاب	0.35 **	0.31 **	0.41 **	0.45 **
القلق	0.32 **	0.28 **	0.44 **	0.46 **
الشدة النفسية	0.32 **	0.24 *	0.42 **	0.22 *

ملاحظة: * P > 0.05، ** P > 0.01



الجدول ج2: العلاقات بين الانزعاج الأوّلي من القرب ومقاييس ما بعد الولادة لنوعية العلاقة والتلاؤم الشخصي (الفصل السابع)

مقاييس	مجموعة الانتقال		مجموعة المقارنة	
	الأزواج	الزوجات	الأزواج	الزوجات
الرضى عن العلاقة				
الكلي	– 0.21 *	– 0.15	– 0.33 **	– 9.0
الشدة النفسية العامة	0.11	0.03	0.31 **	0.07
التعاطف	– 0.28 **	0.12	– 0.32 **	– 0.12
حل المشكلات	– 0.17	– 0.13	– 0.16	– 0.05
الوقت المشترك	– 0.13	– 0.11	– 0.27 *	– 0.17
الرعاية				
الاستجابية	– 3.0 **	– 0.29 **	– 0.21 *	– 0.17
القهرية	0.08	0.04	0.17	0.13
الحياة الجنسية				
التواصل	– 0.29 **	– 0.12	– 0.24 *	– 0.28 **
الرغبة	– 0.18	– 0.02	– 0.08	– 0.15
التلاؤم النفسي				
الاكتئاب	21 *	1.0	0.31 **	0.15
القلق	0.08	0.07	0.23 *	3.0 *
الشدة النفسية	0.20	0.02	0.19	0.18

ملاحظة: * P > 0.05، ** P > 0.01

الجدول ج3: جودة مؤشّرات الملاءَمة لنماذج المعادلات البنيوية النهائية (الفصل السابع)

استراتيجيّة التكيف	معيار أكياكي للمعلومات	نموذج شاي سكوير الإحصائي	مؤشر الملاءَمة المقارن
طلب الدعم	- 23.35	(37) = 50.56 2×	947%
التركيز على العواطف	- 33.53	(44) = 45.46 2×	971%

الجدول ج4: مكافآت الطريق لتوقع طلب الدعم (الفصل السابع)

انزعاج الزوجات من القرب إلى طلب الزوجات للدعم	- 0.25
الشدّة التي تسببها الأبوّة عند الزوج إلى طلب الزوجات للدعم	0.26
انزعاج الزوجات من القرب إلى طلب الأزواج للدعم	0.23
قلق الزوجات بسبب العلاقة إلى طلب الأزواج للدعم	- 0.22
التوتر الذي تسببه الأبوّة للأزواج إلى طلب الأزواج للدعم	0.45

الجدول ج5: مكافآت الطريق لتوقع التكيف بالتركيز على العواطف (الفصل السابع)

انزعاج الزوجات من القرب إلى الدعم الاجتماعي للزوجات	– 0.25
قلق الزوجات بسبب العلاقات إلى الدعم الاجتماعي للزوجات	– 0.27
الدعم الاجتماعي للزوجات إلى تكيف الزوجات بالتركيز على العواطف	0.24
التوتر الذي تسببه الأمومة عند الزوجات إلى تكيف الزوجات بالتركيز على العواطف	0.56
قلق الزوجات بسبب العلاقات إلى تكيف الزوجات بالتركيز على العواطف	0.41
انزعاج الأزواج من القرب إلى تقدير الذات عند الأزواج	– 0.25
قلق الأزواج بسبب العلاقات إلى تقدير الذات عند الأزواج	– 0.59
تقدير الذات عند الأزواج إلى تكيف الأزواج بالتركيز على العواطف	– 0.42
قلق الأزواج من العلاقات إلى التوتر الذي تسببه الأبوة عند الأزواج	0.22
التوتر بسبب الأبوة عند الأزواج إلى تكيف الأزواج بالتركيز على العواطف	0.42
انزعاج الزوجات بسبب العلاقات إلى الدعم الاجتماعي للزوجات	– 0.25
قلق الزوجات بسبب العلاقات إلى الدعم الاجتماعي للزوجات	– 0.27
الدعم الاجتماعي للزوجات إلى تكيف الأزواج بالتركيز على العواطف	0.18

الجدول ج6: العلاقات بين خصائص الأزواج قبل الولادة وطريقة نظر الزوجين إلى توزيع العمل (الفصل السابع)

مقاييس	عدم العدالة في مهام المنزل		عدم العدالة في مهام رعاية الطفل	
	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج
مقاييس العلاقة				
الرضى عن العلاقة	- 0.28 *	- 0.26 *	- 0.25	-* 7.0
الانزعاج من القرب	0.04	0.03	0.06	0.12
القلق بسبب العلاقات	0.23 *	0.17	0.16	- 0.01
التلاؤم النفسي				
الاكتئاب	0.43 **	0.20	0.30 **	0.24 *
القلق	0.15	0.32 **	0.16	0.25 *
الشدة النفسية	0.18	0.09	0.14	0.12

ملاحظة: * P > 0.05، ** P > 0.01



الجدول ج7: العلاقات الجزئية بين الشعور بعدم العدالة في توزيع العمل والنتائج على المستوى الشخصي ومستوى العلاقات في المتابعة النهائية (الفصل السابع)

مقاييس	عدم العدالة في مهام المنزل		عدم العدالة في مهام رعاية الطفل	
	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج	طريقة نظر الأزواج
مقاييس العلاقة				
الرضى عن العلاقة				
الأزواج	0.02 -	0.02	0.07	0.01
الزوجات	0.12 -	+ 0.22 -	0.27 -	0.18 -
الانزعاج				
الأزواج	* 0.20-	0.11 -	0.12	0.06
الزوجات	0.14	0.12 -	0.18	0.01 -
القلق بسبب العلاقة				
الأزواج	0.09 -	0.02 -	0.20 -	* 0.30
الزوجات	0.14	0.11 -	0.19	0.19
التلاؤم النفسي				
الاكتئاب				
الأزواج	0.19	0.15 -	+ 0.21	0.08 -
الزوجات	* 0.26	0.08 -	* 0.31	0.18
القلق				
الأزواج	0.07 -	* 0.27 -	0.03 -	0.03 -
الزوجات	+ 0.21	0.16 -	** 0.33	0.17
الشدة النفسية				
الأزواج	* 0.23	0.14	* 0.25	0.04
الزوجات	*** 0.37	0.17 -	*** 0.39	0.02 -

ملاحظة: هذه العلاقات تتحكم بالدرجات الأولية (الفترة الأولية) من النتائج.

+ P> 0.10، * P> 0.05، ** P> 0.01 *** P> 0.001

الجدول ج8: متوسط درجات الانزعاج من القرب وفقاً للمجموعة والجنس والوقت (الفصل الحادي عشر)

التقييم	مجموعة الانتقال		مجموعة المقارنة	
	الأزواج	الزوجات	الأزواج	الزوجات
الفترة الأولى	50.67	45.31	49.30	43.71
الفترة الثانية	49.19	44.27	48.12	43.38
الفترة الثالثة	48.44	45.76	49.50	43.26

الجدول ج9: متوسط الدرجات على مقياس DASS للقلق وفقاً للجنس والمجموعة والوقت (الفصل الحادي عشر)

التقييم	مجموعة الانتقال	مجموعة المقارنة
الفترة الأولى	1.80	1.30
الفترة الثانية	1.39	1.06
الفترة الثالثة	1.27	1.63

الجدول ج10: متوسط درجات الناجين والمعانين على مقياس أسئلة ما قبل الولادة (الفصل الحادي عشر)

المقاييس	الأزواج		الزوجات	
	الناجون	المعانون	الناجون	المعانون
التلاؤم النفسي				
الاكتئاب	1.82	2.71	2.27	2.37
القلق	1.10	1.54	2.16	2.21
الشدة النفسية	4.75	6.17	5.10	5.92
الأمان الذي يحققه الارتباط				
الانزعاج من القرب	49.82	50.92	44.36	47.17
القلق بسبب العلاقة	أ 35.36	ب 41.00	36.96	37.92
الرعاية				
الرعاية الاستجابية	أ 111.22	ب 103.70	113.49	113.70
الرعاية القهرية	24.37	25.83	25.84	25.17
الحياة الجنسية				
التواصل الجنسي	9.124	120.96	129.27	129.57
الرغبة الجنسية	78.21	75.78	66.37	67.30

• ملاحظة: في كل سطر يشير الحرفان أ و ب إلى أنَّ هذين المتوسطين يختلفان كثيراً عن بعضهما البعض.

الجدول ج11: متوسط درجات الناجين والمعانين على مقياس ما بعد الولادة للعمل المنزلي (الفصل الحادي عشر)

المقاييس	الأزواج		الزوجات	
	الناجون	المعانون	الناجون	المعانون
الساعات الكلية المنفقة على المهام				
مهام المنزل	6.87	5.64	11.55	10.75
مهام رعاية الطفل	12.87	14.05	35.80	41.93
الشعور بعدم عدالة توزيع العمل				
مهام المنزل	0.27	0.31	0.31	0.45
مهام رعاية الطفل	0.12	0.19	0.19	0.36
الجهد المطلوب من الزوج				
مهام المنزل	0.11 -	0.20 -	0.21 أ	0.45 ب
مهام رعاية الطفل	0.13 -	0.19 -	0.10 أ	0.36 ب

• ملاحظة: في كل سطر يشير الحرفان أ و ب إلى أنَّ هذين المتوسطين يختلفان كثيراً عن بعضهما.




6 281125 011315